

# *The* **BLOOD PRESSURE CURE**

**8 WEEKS TO LOWER BLOOD PRESSURE  
WITHOUT PRESCRIPTION DRUGS**

آٹھ ہفتوں میں بغیر دوا  
بلڈ پریشر سے نجات

حمیدی



تصنیف: رابرٹ ای۔ کووالسکی - ترجمہ: پروفیسر ظفر الحسن پیرزادہ

آٹھ ہفتوں میں بغیر دوا

# بلڈ پریشر سے نجات

تصنیف : رابرٹ ای کووالسکی  
(Robert E. Kowalski)

ترجمہ : پروفیسر ظفر الحسن پیرزادہ



علی پلازہ 3 مرگ روڈ نزد مرگ اڈا، لاہور  
ویب سائٹ : [www.takhleeqatbooks.com](http://www.takhleeqatbooks.com)  
ای میل : [takhleeqat@yahoo.com](mailto:takhleeqat@yahoo.com)

® SCANNED PDF By HAMEEDI

حمیدی

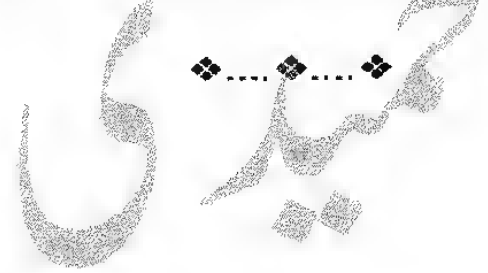
## مندرجات

5	تعارف	1
19	خانہ دہش قاتل بلڈ پریشر	2
37	بلڈ پریشر لی پائش	3
48	مختلف افراد کے لیے بلڈ پریشر کے مختلف خطرات	4
64	بلڈ پریشر اور ذیابیطس	5
74	وزن اور بلڈ پریشر	6
97	رباؤ سے آزاد سرگرم طریق زندگی	7
116	ذہنی تناؤ گھٹانے	8
138	سگریٹ نوشی ترک کیجئے	9
158	اپنے الیکٹرو لائٹس کا توازن برقرار رکھیے	10
179	شراب نوشی ... اعتدال کے ساتھ	11
185	بلڈ پریشر میں کمی کیلئے اپنا کولیسٹرول گھٹائیے	

## جملہ حقوق محفوظ ہیں

نام کتاب	بلڈ پریشر سے نجات
ناشر	تحقیقات، علی پانڈہ، دس رنگ روڈ لاہور
اہتمام	کیاقت علی
تاریخ اشاعت	2009ء
پائسل	سمیل احمد
کیوزنگ	آزاد کیوزنگ اینڈ پبلشر لاہور
پرنٹر	شاہ محمد پرنٹرز لاہور
مقامات	10 صفحات
قیمت	250/- روپے

- 12- خوراک کے ذریعے بلڈ پریشر کم کیجئے ..... 205
- 13- بلڈ پریشر گھٹانے کے عمومی طریقے ..... 219
- 14- بلڈ پریشر سے نجات کیلئے پانچ خفیہ ہتھیار ..... 228
- 15- بلڈ پریشر سے نجات کا فوری پروگرام ..... 237
- 16- ادویات ..... بلڈ پریشر کم کرنے کا آخری چارہ کار ..... 244
- 17- لہذہ اور مزید احتیاطوں سے بلڈ پریشر کم کیجئے ..... 251
- 18- اپنے دل سے بوجھ اتار پھیلئے ..... 266
- 19- کتاب اور مصنف کے بارے میں چند باتیں ..... 270



## تعارف

فرض کریں کہ آپ کے پاس ایسا ”جام جم“ ہو جس سے آپ اپنی صحت کے مستقبل کا معلوم کر سکیں یعنی وہ ”جام جہاں نما“ آپ کو مستقبل میں لاحق ہونے والی بڑی اور امکانی طور پر مہلک بیماریوں سے نہ صرف آگاہ کرے بلکہ ان سے محفوظ رہنے کے طریقے بھی بتائے۔ اگر ایسا ممکن ہو تو کیا آپ اس ”جام جم“ میں جھانکنا پسند کریں گے؟ اور کیا آپ وہ اقدامات اٹھائیں گے جو آپ کو صحت کے مسائل سے دوچار ہونے سے بچا سکیں؟..... خصوصاً جبکہ وہ اقدامات انتہائی آسان اور سادہ بھی ہوں۔ اکثر لوگ ایسا ہی کرتا چاہیں گے کیونکہ ہانا خر ہم سب کی یہی خواہش ہے کہ ہم ہر ممکن طور پر بہترین صحت کے حامل ہوں تاکہ طویل ترین اور صحت مند ترین زندگی گزاریں۔

میں انتہائی خوش نصیب افراد میں سے ایک ہوں۔ دل کے ایک دورے سے میں جانبر ہو گیا اور 1978ء میں پینتیس سال کی عمر میں پہلی ہائی پاس سرجری ہوئی اور 1984ء میں اکتالیس سال کی عمر میں دوسری۔ حقیقی طور پر اس وقت میرے پاس ”جام جم“ موجود تھا لیکن تب مجھے اس کو استعمال کرنا نہیں آتا تھا۔ میرے لیے سب سے بڑی خطرے کی بات میرا بڑا ہوا کولیٹروٹ تھا۔ دل کے دورے سے خوشتر کئی سال تک مجھے اس بارے میں کوئی علم نہیں تھا لیکن ان دنوں کولیٹروٹ اور دل کی بیماری کے باہم

محاطات کافی حد تک متاثر نہ ہوتے تھے۔ علاوہ ازیں ان دنوں کو لیسٹرول دینا کر صحت مندانہ سطح تک لانے کے لیے مؤثر طریقہ بنائے گا بھی سوچا جاتا ہے۔

دلچسپی کی بات یہ ہے کہ وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ ہمیں یہ علم ہو گیا ہے کہ جس قدر کم ہمارا کو لیسٹرول ہوگا اسی قدر کم ہمیں دل کی بیماریوں کا خطرہ ہوگا۔ 1950ء میں میڈیکل کے طالب علموں کو علم تھا کہ کو لیسٹرول کی "ٹارل" سطح کسی شخص کی عمر میں 200 جمع کرنے سے بڑھ چلا ہے جبکہ 1980ء میں ڈاکٹر مریضوں کو اپنی کو لیسٹرول کی سطح 200 تک رکھنے کی ہدایت کرتے تھے اور اب ہم جانتے ہیں کہ کو لیسٹرول کی سطح جس قدر کم ہوا اتنا ہی بہتر ہے۔

تاہم یہ کتاب کو لیسٹرول کے بارے میں نہیں ہے اگرچہ کسی ایک باب میں ہم اس کے متعلق بھی ذکر کریں گے۔ یہ کتاب تو دل کے دورے اور فالج کا باعث بننے والے تین بڑے عوامل میں سے ایک اور عامل یعنی "بلڈ پریشر" کے بارے میں ہے۔ چلتے چلتے میں یہ بھی بتا دوں گا کہ دل کے دورے کی تیسری بڑی وجہ سگریٹ نوشی ہے۔ یہ تین عوامل ہی اکثر حالات میں دل کے دوروں اور فالج کا باعث بنتے ہیں۔ اگرچہ کچھ دوسرے عوامل خصوصاً ذیابیطس بھی اس معاملے میں اہم کردار ادا کر سکتے ہیں۔

ستم ظریفی کی بات یہ ہے کہ طبی حلقوں میں بلڈ پریشر کی (دل کے دوروں میں) اہمیت 1972ء میں تسلیم کر لی گئی تھی جبکہ کو لیسٹرول کے بارے میں یہ بات 1987ء میں سامنے آئی لیکن جیسا کہ کو لیسٹرول کے سلسلہ میں میڈیکل ریسرچ سے یہ بات حال ہی میں چٹا چلی ہے کہ جتنا آپ کا کو لیسٹرول لیول کم ہوا اتنا ہی بہتر ہے۔

جبکہ بلڈ پریشر کنٹرول اور ہائی بلڈ پریشر (جسے طبی اصطلاح میں بلند فشارخون Hypertension کہتے ہیں) کی روک تھام پر آنے والے دنوں میں زیادہ توجہ کی جائے گی۔

اس بارے میں اعداد و شمار بڑے حیران کن ہیں۔ امریکہ کی اٹھارہ سال سے اوپر آبادی کا ایک تہائی..... تقریباً ساڑھے چھ کروڑ افراد..... کم درجے کے بلڈ پریشر میں مبتلا ہیں۔ افریقی امریکن خواتین کی تقریباً آدھی آبادی اور سیامیام امریکن مردوں کی

الزیمیت اس مرض کا شکار ہے اور ہائی بلڈ پریشر میں مبتلا کم از کم ایک تہائی افراد اس سلسلے میں کوئی علاج معالجہ نہیں کر رہے۔ اس کا مطلب ہے کہ (امریکہ میں) لاکھوں کروڑوں مرد و خواتین دل کے دورے یا فالج کے خطرے کی زد میں ہیں۔

امریکہ میں پہلے بلڈ پریشر کی جو مقدار ٹارل بھی جاتی تھی اب اسے ایک نیا نام "آغا فشار" (Prehypertension) دیا گیا ہے۔ ڈاکٹروں نے یہ اصطلاح 2003ء میں ان مریضوں کے لیے استعمال کرنا شروع کی جن کا بلڈ پریشر بظاہر ٹھیک تھا کہ سطح پر ہوتا ہے لیکن کبھی کبھار سر اہ مساکن سے دوچار ہوتے ہیں۔ اگر ہم اپنے "جام جم" پر نگاہ ڈالیں تو ڈاکٹر ان کے بارے میں وثوق سے پیش گوئی کر سکتے ہیں کہ آنے والے دنوں میں وہ بلند فشارخون (Hypertension) کا پوری طرح شکار ہو چکے ہوں گے۔

بوسٹن یونیورسٹی (Boston University) میں ہونے والی ریسرچ کی بنا پر یہ بات سامنے آئی ہے کہ چار سالوں کے دوران با ترتیب 5.3 فیصد، 17.6 فیصد اور 37.3 فیصد صحت مند ٹارل اور ہائی ٹارل بلڈ پریشر رکھنے والے پچیس سال سے کم عمر افراد بلند فشارخون (Hypertension) کے مریض ہو چکے ہوتے ہیں۔ پچیس سال سے زیادہ عمر کے افراد میں یہ امکانات با ترتیب 16 فیصد، 25.5 فیصد اور 49.5 فیصد تک ہیں۔ وزن میں صرف پانچ فیصد اضافہ سے بلند فشارخون (Hypertension) ہونے کے خطرہ میں 20 تا 30 فیصد اضافہ ہو سکتا ہے۔

جتنا کسی شخص کا بلڈ پریشر زیادہ ہوگا اتنا ہی اس کے لیے دل کے دورے یا فالج کا خطرہ بڑھ جائے گا یہ خطرہ کئی اور حریف عوامل بشمول خاندانی (وراثتی) طبی ہسٹری بڑھے ہوئے کو لیسٹرول لیول، سگریٹ نوشی، مست الوجہ دی، موٹاپا اور کئی دوسری وجوہات کی بنا پر کئی گنا بڑھ جاتا ہے۔ اس معاملے کا بدترین پہلو یہ ہے کہ عمر کے آخری حصے میں ہائی بلڈ پریشر سے رمٹ کی بیماری (Alzheimer's Disease) کا خطرہ بڑھتا جاتا ہے۔

بلاشبہ مجھے "دل کی تالیوں کی بیماری" (Cardiovascular Disease)

ایک اصطلاح جو دل اور رگوں کی تمام بیماریوں کے بارے میں استعمال کی جاتی ہے بشمول ہارٹ ایٹک اور فالج کے) کے بارے میں اکثر لوگوں سے زیادہ پتا ہے، کیونکہ مجھے اپنی جان بچانے کی خاطر ”دل کی بیماری“ سے صحیح معنوں میں برسرِ پیکار ہونا پڑا۔ 1984ء میں میرے زندہ رہنے کی جدوجہد کے کچھ جذبہ اپنے دو بچوں کی پرورش و پرداخت کرنے کا تھا۔ مجھے بتایا گیا کہ دل کی دوسری بائی پاس (Bypass) سرجری کے دوران مرنے کا خطرہ پہلے (ہائی پاس) آپریشن کی نسبت پانچ سے چوگنا زیادہ تھا کیونکہ اس میں کئی ممکنہ وجوہات ہو سکتی تھیں۔ جس دن میں نے اس ڈاکٹر کے منہ سے یہ باتیں سنی جس نے میرا دوسرا بائی پاس کرنا تھا وہ میرے لیے (Epiphany) کا تھا۔

میں نے قسم کھائی کہ اگر میں زندہ بچ گیا تو اپنی تمام صلاحیتیں اور توانائیاں (بطور ایک تربیت یافتہ سینئر جرنلسٹ) دل کی بیماریوں اور خصوصاً کولیسٹرول کے بارے میں سیکھنے اور سمجھنے میں صرف کر دوں گا کیونکہ میں نے پہلے ہی سگریٹ نوشی چھوڑ دی تھی اور میرا بلڈ پریشر نارمل سمجھا جاتا تھا اور چونکہ 1984ء میں زیادہ سے زیادہ طبی زعماء اس نتیجے پر پہنچ چکے تھے کہ کولیسٹرول ہی (دل کی بیماریوں کے لیے) سب سے بڑا خطرہ تھا۔ 1987ء میں نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف ہیلتھ (National Institutes of Health) نے دوسری طبی تعلیموں سے مل کر ”نیشنل کولیسٹرول ایجوکیشن پروگرام“ (National Cholesterol Education program) بتایا کہ تمام مرد و خواتین اپنے کولیسٹرول کیول چیک کرائیں اور اگر یہ ہوا ہو تو اس کو کم کرنے کی تدابیر کریں۔

اسی سال میں نے اپنی کتاب ”آٹھ ہفتوں میں کولیسٹرول کا علاج“ (The 8-week cholesterol cure) شائع کی جس میں اس پروگرام کی تفصیلات تھیں جو میں نے اپنے خطرناک حد تک بڑھے ہوئے کولیسٹرول کو آٹھ ہفتوں کے دوران بغیر ادویات کے استعمال کے چمکی سلاخ تک (296 سے 184) لانے کے لیے بتایا تھا۔ میں وہ قصص ہوں جس نے امریکہ اور پوری دنیا میں خوراک میں جو کا بھوسا (Oat bran) شامل کرایا۔ سالوں بعد امریکی خوراک و ادویات کے مجھے (United States Food and Drug Administration) نے ایک خوراک ساز ادارے کو

پیشہ دہی کرنے کی اجازت دی کہ جو کا دوسری کم چھٹائی والی غذا کے ساتھ استعمال دل کی بیماری کو روکنے میں مددگار ہو سکتا ہے۔

اس وقت سے میں نے اپنی زندگی دل کی بیماریوں اور ان کا سدباب کرنے کے لیے جدید ترین تحقیقات کے بارے میں مطالعہ کرنے کے لیے وقف کر رکھی ہے اور میں نے (اس مطالعہ سے اخذ کردہ) اصولوں کو اپنے دل کے علاج کے طریق کار میں شامل کرنے کے علاوہ انہیں اپنے سماجی جریدے (The Diet-Heart Newsletter) اور کئی دوسری کتابوں بشمول ”آٹھ ہفتوں میں کولیسٹرول کا علاج“ کے مکمل طور پر نئے لکھے گئے ایڈیشن میں شائع کر کے اپنے قارئین تک بھی پہنچاتا ہوں۔ میں اس دوران اپنے زندہ رہنے کا مقصد (یعنی اپنے بچوں کی پرورش و پرداخت) حاصل کر چکا ہوں اور اب میرے بچے تعلیم سے فارغ ہو کر عملی زندگی میں داخل ہو چکے ہیں لیکن اب میرا ہدف اس سے بڑھ کر ہو چکا ہے۔ اب میں اپنے پوتے پوتیوں سے کھیلنے کے لیے جینا چاہتا ہوں اور مجھے یہ بتاتے ہوئے خوشی ہو رہی ہے کہ میرے ڈاکٹر (جو باقاعدگی سے میرے دل کا معائنہ کرتے ہیں) یہ سمجھتے ہیں کہ میرے لیے ایسا کرنا ممکن ہے۔ یہ کوئی لاف دینی نہیں بلکہ ایک خواہش ایک جذبہ ہے اس وقت میری صحت انتہائی شاندار ہے اور میرا طرز زندگی (Life style) مکمل طور پر بے پایاں (Unlimited)

جوں جوں میں نئی نئی باتیں سیکھتا گیا میں نے اپنے ذاتی طریق علاج میں اس کے مطابق تبدیلیاں کرنا جاری رکھا۔ اسی بنا پر میری توجہ بلڈ پریشر اور ہائپر تینشن پر 2003ء میں قائم کردہ جوائنٹ نیشنل کمیٹی (Joint National Committee) کی طرف سے جاری کردہ گائیڈ لائن کے جدید ترین ساتویں ایڈیشن پر مبذول ہو گئی۔ سالوں تک میں یہی سمجھتا رہا کہ میرا بلڈ پریشر نہایت بہترین ہے اور میرے ڈاکٹر جو میرا معائنہ اور نمیشہ وغیرہ کرتے تھے وہ بھی یہی سمجھتے تھے۔ تاہم ان نئی گائیڈ لائنز کی روشنی میں مجھے ”امکانی بلڈ پریشر کا مرئیض“ (Pre-hypertensive) قرار دیا گیا۔ پہلے پہل تو میں نے ان کی سخت گیر حدود کو دھو سے بڑھی ہوئی احتیاط سمجھتے ہوئے نظر انداز کر دیا۔ اصل بہت سے ڈاکٹروں نے اسی رد عمل کا مظاہرہ کیا کیونکہ میرا بلڈ پریشر 125/80 تھا

جیسے نارل سمجھا جاتا تھا اور کسی ڈاکٹر نے کبھی مجھ سے اسے مزید کم کرنے کے بارے میں بات نہیں کی تھی۔

پھر میں نے اس موضوع پر مزید مطالعہ کرنا شروع کیا۔ اعداد و شمار بڑے قائل کرنے والے اور نہایت موثر تھے۔ یہ بات عیاں تھی کہ کسی شخص کا بلڈ پریشر جتنا کم ہوگا اتنے ہی اس کے دل اور رگوں شریانوں کی بیماری (Cardiovascular) میں جکڑا ہونے کے خطرات کم ہوں گے اور بلڈ پریشر کی پہلے نارل سمجھی جانے والی پائینش درحقیقت مستقبل میں (بلڈ پریشر میں) اضافہ اور بیماری کے خطرات کی پیش گوئی کرتی ہیں۔

اس کے ساتھ ساتھ طبی دنیا اس نتیجے پر پہنچ رہی تھی کہ جتنا کسی فرد کا کولیسٹرول کم ہوتا تھا، بھر ہے۔ یہ نظریہ میں نے برسوں پہلے اپنا لیا تھا اور ہر ممکن کوشش کر کے اپنا 'نمرا' کولیسٹرول (LDL) کم کر دیا تھا اور 'اچھے' کولیسٹرول (HDL) کو زیادہ سے زیادہ کرنے پر لگا رہا تھا۔ میں نے سوچا کہ کیوں نہ بلڈ پریشر کے بارے میں بھی یہی جارحانہ موقف (نقطہ نظر) اپنایا جائے؟

تاہم یہ تھا کہ میں اس کے لیے روایتی ادویات نہیں لینا چاہتا تھا (جب کہ میں نے کولیسٹرول کنٹرول کے لیے کیا تھا) جے این سی۔7 (JNC-7) کی گائیڈ لائنز کا تقاضا تھا کہ امکا پی ہائپر ٹینوسریلیٹوں کی دوائیوں کی طرف رجوع کرنے سے پیشتر میں اپنے طرز زندگی میں تبدیلی بشمول زیادہ ورزش اور وزن میں کمی کروں لیکن میں پہلے ہی جسمانی طور پر بہت فعال اور نہایت مستحکم وزن کا مالک تھا۔ اس لیے میں نے قدرتی اور غیر طبی طریقے ہائے کار کے بارے میں غور کرنا شروع کیا جیسا کہ بیس سال پیشتر میں کولیسٹرول کنٹرول کے سلسلہ میں اختیار کر چکا تھا۔

میں نے اپنی پوسٹ گریجویٹ فریالوجی ٹریننگ کے دوران بلڈ پریشر اور ہائپر ٹینشن کا قدرے تفصیلی مطالعہ کیا تھا لیکن میرا اس بیماری سے ذاتی حوالے سے اولین سامنا 1967ء میں اس وقت ہوا جب میں اپنے والد صاحب کے ساتھ گولف کھیل رہا تھا۔ یوں لگتا تھا کہ ہر دوسرے ہول (Hole) تک پہنچتے پہنچتے میرے والد کو پیٹاب

کرنے کے لیے کسی جھاڑی یا درخت کی آڑ تلاش کرتا پڑتی تھی چلا کہ وہ بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے کے لیے پیٹاب آدروا استعمال کر رہے تھے جو بہت زیادہ سخت تھی۔

ان دنوں دل کے دوروں یا فالج سے بچاؤ کے لیے طریق کار کے بارے میں زیادہ معلومات نہیں تھیں تاہم ہائی بلڈ پریشر اس وقت بھی (اس سلسلے میں) سب سے بڑی وجہ خیال کی جاتی تھی۔ بد قسمتی سے ڈاکٹروں کو بھی علم نہیں تھا کہ ہائپر ٹینشن کو بلڈ پریشر کم کرنے والی دوائیوں کے علاوہ کس طرح کنٹرول کرنا ہے۔ جیسا کہ آج بھی یہ صورتحال ہے کہ ان دوائیوں کے اپنے سائیڈ ایفیکٹ کی ایک لمبی فہرست ہے اور اس کے ساتھ ساتھ یہ ایسے وبال جان مسائل سے بھی دوچار کرتی ہیں جس میں میرے والد جکڑا ہو گئے تھے یعنی کثرت سے پیٹاب کی حاجت اور نتیجتاً ہونے والی زحمت۔ اس سے (اگر اکثر میں نہیں تو) بہت سے لوگوں کی جتنی قوت بھی بہت کم ہو جاتی ہے۔

ہائپر ٹینشن ہائی کولیسٹرول لیول اور زخمی کے مسائل کے دہاؤ اور ان سب چیزوں کی موثر روک تھام نہ ہونے کی بنا پر میرے پیارے والد صاحب 1969ء میں صرف ستاون برس کی عمر میں انتقال کر گئے۔ وہ اور میں ایک دوسرے کے بہت قریب تھے اور میں آج بھی ان کی کمی بہت محسوس کرتا ہوں اور ہمیشہ کرتا رہوں گا۔ میرے والد نے نہایت شاندار دادا بننا تھا لیکن نہ وہ کبھی اپنے پوتے پوتیوں سے مل سکے اور نہ ہی انہیں گود میں کھائے۔

جیسا کہ میں نے پہلے کہا ہے کہ میں وہ خوش نصیب ہوں جو اپنے دل کی بیماری سے بڑے زخمہ رہا۔ بہت سے لوگوں میں تو پہلی علامت ہی ہلاک کرنے والے دل کے دورے کی شکل میں نمودار ہوتی ہے۔ میں خوش قسمت ہوں کہ میرے ساتھ ایسا نہیں ہوا لیکن جیسا کہ کسی نے کہا ہے کہ جتنا کوئی کسی کام کے بارے میں محنت کرتا ہے اتنا ہی وہ اس معاملے میں خوش قسمت ہو جاتا ہے اور 2003ء میں میں نے اپنی پوری توجہ اپنے بلڈ پریشر کو گھٹانے پر لگا دی اور میں ایسا کرنے میں کامیاب رہا اور اب میں اس بارے میں اپنے انکشافات میں آپ کو شامل کرنا چاہتا ہوں۔

آنے والے سالوں کے دوران لاکھوں مرد و خواتین آئندہ صفحات میں بیان

کچے گئے سادہ اقدامات پر عمل پیرا ہو کر اپنے بلڈ پریشر کو بڑھنے سے روک سکتے ہیں جبکہ لاکھوں دوسرے لوگ اپنے طرز زندگی کو بدلنے کے عمل پر وگرام کر کے اور چند بے ضرر اور مکمل طور پر محفوظ اشیاء کو اپنی زندگی میں شامل کر کے ہلکے سے درمیانے درجے کی ہائپرٹینشن پر قابو پا سکتے ہیں اور ان لوگوں کے لیے جن کی ہائپرٹینشن اس قدر شدید ہے کہ انہیں واقعی ڈاکٹری ادویات کی ضرورت ہے تو اس پروگرام کے باعث ان کی ادویات کی مقدار کم سے کم ہو جائے گی اور اس بنا پر سائڈ ایفیکٹ اور مخالف رد عمل کا سامنا کم از کم ہوگا۔

جیسا کہ قدیم گیت ہے کہ چھوٹی چھوٹی باتیں ہی بڑی بن جاتی ہیں۔ یقینی طور پر ہم جسمانی سرگرمی کی سطح بڑھانے، وزن پر قابو پانے، سنگریٹ نوشی چھوڑنے اور ذہنی دباؤ اور ذہن نشینی سے نشینی کی بات کریں گے جبکہ خوراک میں شامل ذیلی چیراں (Supplements) جیسے انجور کے بیجوں کا عرق لائیکوپین (Lycopene) سی او کیو 10 (CoQ10) اور فوٹو ایکسٹریکٹ بلڈ پریشر میں کچھ کمی واقع ہوگی۔ ان سب چیزوں کو ایک مکمل پروگرام کی شکل میں اکٹھا کرنے سے حیران کن نتائج سامنے آنے لگتے ہیں۔ میں نے یہ سیکھا ہے کہ چھوٹی چھوٹی ترکیبوں سے جیسے اپنی روزانہ کی اسپرین کی گولی صبح کی بجائے رات کو میلاٹونن (Melatonin) کی مصنوعی مقدار کے ساتھ لینے سے بلڈ پریشر کی مقدار سونے کے دوران بھی بہت کم ہو جاتی ہے۔

بلڈ پریشر کے خلاف میرے خفیہ تجویزوں میں سے ایک امائنو ایسڈ ایل آرگینائن (Amino Acid L-arginine) ہے۔ یہ پروٹین بنانے والی شے بازار میں فوڈ سپلیمنٹ (Supplement) کی شکل میں دستیاب ہے۔ ایل آرگینائن شریانوں کی سطح کے ساتھ ایک گیس پیدا کرنے میں معاون ہوتا ہے جو انہیں (شریانوں کو) لچکدار اور نرم بنا دیتی ہے۔ جس کے نتیجے میں بلڈ پریشر میں کمی واقع ہو جاتی ہے کیونکہ صحت مند شریانیں سارا دن اور خصوصاً ذہنی یا جسمانی دباؤ کے لمحوں میں خون کی آنے والی زیادہ مقدار کو بہتر طور پر برداشت کرنے کے قابل ہوتی ہیں۔

چونکہ ایل۔ آرگینائن (L-arginine) کی خون میں مسلسل موجودگی

ضروری ہے اس بنا پر حالیہ دنوں تک ریسرچ لیبارٹریوں سے حاصل ہونے والی معلومات اعلیٰ طور پر استعمال نہیں کیا جاسکا۔ مگر مہ کے ذریعے لینے کی بجائے ہم ہسپتال میں اسے، راست کسی رگ میں شامل کر دیں تو خون کے اندر آرگینائن کی سطح میں بڑی تیزی سے اضافہ ہوتا ہے لیکن اتنی ہی تیزی سے یہ ختم بھی ہو جاتا ہے۔ کامیابی کا لمحہ اس وقت آتا ہے جب ہم نے نیشنل اور جاری رہنے والی آرگینائن کی فراہمی کا نسخہ تیار کر لیا جو دن اور رات ۱۰۰۰ تا ۱۵۰۰ ملی گرام میں ۱۰ تا ۱۵ ملی گرام فی گھنٹہ کو برقرار رکھ سکے۔

بلڈ پریشر میں ۱۰۰ ملی گرام فی گھنٹہ سے زیادہ اضافہ ہونے کی صورت میں اسے مستقل فراہم کرنے والی آرگینائن کی دواؤں کے علاوہ مزید خون کی فراہمی ممکن ہوتی ہے اور یہ مطالعہ مریضوں کا بلڈ پریشر کم ہو جاتا ہے خصوصاً جب شروع میں اس کی سطح بلند ہو۔ ڈاکٹروں کے بے حد احترام و عزت کے باوجود اور میں اس بات کا انہیں اعزاز بھی دیتا ہوں کہ انہوں نے مجھے زندہ رکھنے میں مدد دی۔ میں یہ کہنا چاہتا ہوں کہ وہ ان اوقات کو سوچتے ہیں کہ بہت جلدی کرتے ہیں کہ محفوظ اور زیادہ قابل قبول متبادل کو مناسب موقع دیے بغیر۔ ان کی اکثر باتیں (دوا بات) ماضی کے تجربات پر مبنی ہوتی ہیں۔ مریض کو محض یہ کہنا کہ وزن گھٹاؤ اور نمک کا استعمال کم کرو اس سے بلڈ پریشر کم کرنے میں کوئی زیادہ مدد نہیں ملتی۔

علاوہ ازیں ہمیں ڈاکٹروں سے یہ توقع بھی نہیں کرنی چاہیے کہ وہ ہر نئی چھوٹی سے چھوٹی دریافت پر ہمیشہ نظر رکھیں گے خصوصاً جب یہ دریافت خوراک کے سپلیمنٹ کے حوالے سے ہو۔ اگر آپ ایک عام ڈاکٹر کو یہ بتائیں کہ انجور کے بیج کے عرق یا امائنو ایسڈ (Amino acid) کے چھ کپسول بلڈ پریشر میں واضح کمی کر دیں گے تو وہ محض اپنی آنکھیں پٹ پٹا کر رہ جائے گا۔

مجھے اچھی طرح یاد ہے کہ جب میری کتاب میں جو کہ کوکولیسٹرول لیول کم کرنے کے مؤثر ذریعہ کے طور پر متعارف کرایا تو بہت سے ڈاکٹروں نے اسے محض Hype اور Hokum قرار دیا حالانکہ یہ ریسرچ موجود تھی لیکن طبی جریڈوں میں۔ جنہیں عام پریکٹس کرنے والے ڈاکٹر شاذ و نادر ہی پڑھتے ہیں۔



اس لیے اگر آپ کا ڈاکٹر جب آپ اس سے کہیں کہ وہ انکياں استعمال کرنے سے پہلے آپ اس کتاب میں دیئے گئے تفصیلی پروگرام پر عمل درآمد کرنا چاہتے ہیں اس بارے میں قدرے غلوک و شبہات کا اظہار کرے تو حیران ہونے کی ضرورت نہیں ہے۔

تاہم اگر آپ کی بائیرٹیشن اس قدر شدید ہو کہ دوا کے فوری استعمال کے سوا کوئی چارہ نہ ہو تو اس کے حصول کے لیے استعمال کردہ ذرائع کا جواز خود بخود بن جاتا ہے۔ اس کتاب میں پورا ایک باب ان ادویاتی اشیاء اور ان کے طریق عمل کے لیے مخصوص کیا گیا ہے جس میں یہ بھی بیان کیا گیا ہے کہ کس طرح بعض ادویات مختلف اشخاص کے لیے زیادہ مفید ثابت ہو سکتی ہیں۔ اس کے باوجود اس کتاب میں دیئے گئے پروگرام پر عمل کر کے آپ ان ادویات کی مقدار اور ان کے سائڈ ایفیکٹ کم سے کم کر سکتے ہیں۔

متمن عرض کرنا چاہتے ہیں کہ بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے یا روکنے میں ایک نہایت متنازعہ پہلو جس کے بارے میں بہت زیادہ مبالغہ آرائی کی گئی ہے اس حد تک کہ اب اس سے انکار کرنا طمانہ سمجھا جانے لگا ہے۔ وہ ہے خوراک میں نمک اور سوڈیم کا کردار۔ یہ موضوع بھی ایک علیحدہ باب کا حصہ بنا سکتا ہے اور کتاب میں موجود بھی ہے لیکن یہ بات کاغذ پر یہ ہے کہ ہر کوئی نمک کے لیے حساس نہیں ہوتا اور اس لیے نمک کی کمی سے اس کے بلڈ پریشر پر کوئی مثبت اثر پڑ سکتا ہے۔ "اور جی تو کہ وہ لوگ جو نمک کے لیے حساس بھی ہیں وہ بھی اگر بہت زیادہ نمک سے پرہیز کریں تب بھی نتائج روایتی طور پر بہت زیادہ مختلف نہیں ہوتے۔

اکثر صورتوں میں نمک کا معاملہ بہت حد تک طے شدہ نہیں ہے بلکہ قدرے غیر یقینی ہے۔ نمک یعنی سوڈیم کلورائیڈ کے مالیکیول کا "قابل اعتراض" حصہ یعنی سوڈیم (Sodium) اس کے جسم میں موجود کیمیائی اشیاء کے گروپ جیسے الیکٹرولائٹس (Electrolytes) کا محض ایک جز ہے جبکہ اس میں کیلشیم (Calcium) کیلشیم (Magnesium) اور پوٹاشیم (Potassium) بھی موجود ہوتے ہیں اور جسم کو ان سے الیکٹرولائٹس کا توازن درکار ہوتا ہے۔ اس بنا پر صرف سوڈیم کو کم کرنے کی بجائے

SCANNED PDF By HAMEEDI

اور اسے اجزا بوجھانے کی "ترکیب" نہایت سودمند ثابت ہوتی ہے۔ تحقیق سے یہ بات ثابت ہوئی ہے کہ بلڈ پریشر پر ثابت ہو گئی ہے کہ ایسا کرنے سے بلڈ پریشر حیران کن حد تک بہتر ہو جاتا ہے۔

جب آپ یہ کتاب پڑھ چکیں گے تو آپ کو نہایت اچھی طرح پتا چل چکا ہوگا کہ بلڈ پریشر اور بائیرٹیشن کیا ہیں؟ آپ کو علم ہو چکا ہوگا کہ بلڈ پریشر کی مثالی سطح 115/75 ہے یہ اعداد آپ کے ڈاکٹر کے کلینک پر یا پھر آپ کے گھر کے بلڈ پریشر ماپنے والے آلے پر خون کے دباؤ کی مقدار بارے سے کئی میٹرز کے لحاظ سے ماپی جاتی ہے اور "الی پائلس" جسے "سسٹولک" (Systolic) کہا جاتا ہے۔ خون کا دباؤ بڑی اور چھوٹی شریانوں میں اس وقت ہوتا ہے جب دل دھڑکتا ہے۔ جبکہ نیچے والے ہندسے جسے "ڈایاسٹولک" (Diastolic) کہتے ہیں خون کے دباؤ کی اس پائلس کا پتا دیتے ہیں جب دل حالت سکون میں ہوتا ہے۔ جیسا کہ ایک علم الاعضاء (Anatomy) کے ایک پروفیسر نے مجھے بتایا کہ ہم سب اندر سے بھی اتنے مختلف ہیں جتنے کے باہر سے دکھائی دیتے ہیں۔ اس لیے میں نے اس کتاب میں ایک باب مخصوص کیا ہے "آدنی" عورتوں و بچوں اور مختلف عمروں اور نسلوں کے لوگوں کی اس حوالے سے مختلف خصوصیات پر اور چونکہ ذیابیطس میں مبتلا لوگ خاص طور پر (دل کی بیماریوں) کے خطرے کا شکار ہیں اس لیے ان کی ضروریات پر بھی میں نے خاص توجہ دی ہے۔

یقینی طور پر میں آپ سے یہ کہنا چاہتا ہوں کہ آپ کو اپنی جسمانی سرگرمیوں اور اپنے کھانے پینے کے طریقوں میں کچھ تبدیلیاں کرنی ہوں گی لیکن میرے خیال میں آپ اس بات سے اتفاق کریں گے کہ جو تجاویز و ہدایات میں نے دی ہیں وہ کوئی بہت زیادہ احتجاجی نہایت نامتناہی قابل عمل نہیں ہیں۔ کوئی بھی نہیں چاہتا کہ اس کی زندگی کو مکمل طور پر بدل کر رکھ دیا جائے۔ اس بنا پر یہ تو یقیناً چند چھوٹے چھوٹے قدم اٹھانے کی بات ہے جس سے نہ صرف آپ کے بلڈ پریشر کو کم کرنے میں مدد ملے گی اور آپ کی زندگی ہارٹ ایکٹ اور نالج سے محفوظ بھی ہوتی جائے گی۔

حسب معمول، میں خصوصاً خوراک کے بارے میں تجاویز کے سلسلہ میں اپنے

آپ پر اپنے خاندان اور دوستوں پر تجربے کرتا رہتا ہوں۔ ان میں ایک سب سے پسند کی جانے والی تجویز جلدی جلدی ناشتہ کے لیے پھلوان کا ملغوبہ (Smoothies) بنانا ہے۔ ہر (Smoothie) چار سے پانچ افراد کے لیے ہوگی اور اس سے تمام دن اتنی مناسب غذائیت میسر رہے گی جو کسی ماہر غذائیت (Dietitian) کے لیے باعث مسرت ہو سکے۔ آپ بھی آزما بیٹھنا بہت مزا آئے گا۔ میرے روزانہ پروگرام کا ایک اور جزرات کو سونے وقت گرم کاکا (Cocoa) کا ایک کپ پینا ہے جس سے آپ کی صحت دور ہو جائے گی۔

یہ بات نہایت اہم ہے کہ اس پروگرام میں شامل کسی بھی غذائی اجزاء کے نہ تو کوئی پوشیدہ سائیڈ ایفیکٹس ہیں اور نہ ہی ان سے کوئی کسی قسم کا مبالغہانہ رد عمل جنم لیتا ہے۔ میں نے تجویز کردہ تمام اشیاء کے بارے میں دنیا کے انتہائی مؤثر میڈیکل جریڈوں میں شائع ہوئے والی تحقیقات کے مصدقہ حوالے بھی پیش کیے ہیں۔ آپ اور آپ کا ڈاکٹر دونوں بلڈ پریشر کی اصلاح کے اس پروگرام کے نتائج کے حوالے سے بے حد خوش ہوں گے۔

کیا یہ پروگرام میرے لیے بھی مؤثر ثابت ہوا؟ بلاشبہ میرا بلڈ پریشر ساہتہ 130/80 سے کم ہو کر اب 111/68 رہا گیا ہے۔

مختصر اس کتاب میں دیئے گئے پروگرام کی بدولت آپ کو مستند انداز وزن حاصل کرنے، ذہنی دباؤ سے نجات حاصل کرنے، بغیر حمیزیم (Gym) میں جانے ضروری جسمانی سرگرمیاں کرنے اور ایسی لذیذ غذائیں جو آپ کو فراہمی، محرومی کا احساس دلانے بغیر بلڈ پریشر کم کر دے اور ایسی غذائی اشیاء (Supplements) کا استعمال جو اکثر اوقات اتنے ہی مؤثر ہوتے ہیں جتنی کہ طبی ادویات مل جائیں گے۔ یہ سب چیزیں ان تصورات کی بنا پر ہوں گی جو دنیا کے چوٹی کے طبی جریڈوں میں شائع ہونے پر میری تصدیق کی بنا پر قائم کیے گئے ہیں۔ میں نے جو کچھ لکھا ہے اس پر ڈاکٹروں کی رائے بھی لی ہے تاکہ اس کی صحت میں کوئی شبہ نہ رہے۔ میں نے اپنا کام کر دیا ہے۔ میں نے اپنے بلڈ پریشر پر قابو پایا ہے اور اس بارے میں ساری معلومات کو آپ کے علم میں لانا چاہتا ہوں۔ اب یہ آپ کی ذمہ داری ہے کہ اپنے جسم کا کام کریں۔

کتاب کے پہلے حصے میں اس پروگرام کی بنیادی باتوں کا تذکرہ کیا گیا ہے۔ اس میں وضاحت کی گئی ہے کہ بلڈ پریشر کیا ہوتا ہے؟ اس کی صحیح طریقے سے کس طرح پیمائش کی جاتی ہے اور طرز زندگی میں بدلاؤ جس میں ذہنی دباؤ سے نمٹنا، وزن پر قابو رکھنا، لپٹا ہونے پینے میں بہتری و تبدیلی، جسمانی سرگرمی اور اسی طرح کی دوسری باتوں کے بارے میں بیان کیا گیا ہے۔ خواہ آپ بلڈ پریشر میں کمی کے لیے میرے دلائل قدرتی طریق کار اختیار کریں یا پھر روایتی ادویات کے ذریعے یہ کام کریں دونوں صورتوں میں اوپر دی گئی بنیادی باتوں پر عمل کرنا تو بہت ضروری ہے لیکن آپ اس کتاب کے باب نمبر 13 اور 14 میں بعنوان ”روزمرہ بلڈ پریشر میں کمی کے طریق کار“ اور ”بلڈ پریشر کے علاج کے پانچ خفیہ ہتھیار“ میں حقیقتاً نہ جوش اور صحیح معنوں میں انقلابی اقدامات سے آگاہ ہوں گے۔ اگر آپ براہ راست ان ابواب تک پہنچ جائیں تو یہ کوئی بے ایمانی شمار نہیں ہوگی بلکہ اس سے تو آپ فوری طور پر یہ اقدامات کر سکیں گے۔

کیا آپ کو ابھی تک شک ہے کہ یہ سب کارآمد ہوگا؟ ذرا ان چیزوں کے بارے میں سوچئے جن سے آپ کو محبت ہے۔ اپنے دل پر سے دباؤ ہٹا کر آپ اپنی زندگی کے کئی سال بڑھا سکتے ہیں اور ان سالوں میں گزار دی زندگی کی کوئی بہتر بنا سکتے ہیں۔

ذرا ایک بار پھر ”جام جم“ پر نظر ڈالیں۔ اپنے اپنے بلڈ پریشر اور کولیسٹرول کے اعداد و شمار کی بدولت آپ مستقبل میں اپنی صحت کا احوال معلوم کر سکتے ہیں اور اگر یہ بڑھے ہوئے ہیں تو ان پر قابو پانے کے اقدامات کر سکتے ہیں۔ آپ کا ڈاکٹر اس کام میں آپ کا مددگار ہو سکتا ہے لیکن زیادہ تر آپ کا مقدر آپ کے اپنے ہاتھوں میں ہی ہے۔ میں نے تو اپنے دل کی صحت کے لیے اقدامات کر لیے ہیں اور مجھے امید ہے کہ آپ بھی ایسا کر سکتے ہیں۔

مجھے علم ہے کہ اس کتاب کو پڑھنے کے بعد آپ بھی دل کی صحت کے بارے میں تازہ ترین ہونے والی سرگرمیوں سے عموماً اور بلڈ پریشر کنٹرول کے بارے میں ہونے والے اقدامات سے خصوصاً باخبر رہنا چاہیں گے۔ ایسا کرنے کے لیے میری ویب سائٹ ماضی ہے۔

یہ مکمل طور پر مفت ہے کسی ممبر شپ فیس کی ضرورت نہیں۔

1987ء جب سے میری پہلی کتاب ”آٹھ ہفتوں میں کوئلےٹرول سے نجات“

The 8-week cholesterol cure مارکیٹ میں آئی میں ایک سہ ماہی نیوز لیٹر ”The Diet Heart Newsletter“ کے نام سے شائع کر رہا ہوں تاکہ اپنے قارئین کو دل کی تحقیق میں ہونے والی تازہ ترین Developments سے باخبر رکھ سکوں کہ کس طرح فالج اور دل کے دورے سے بچا جاسکتا ہے۔ یہ معلومات طبی حلقوں کی کانفرنسوں اور سیمیناروں سے حاصل کی گئی ہوتی ہیں جن کی اخبارات و طبی ویژن پر زیادہ اشاعت نہیں ہوتی اور دل کے لیے صحت مند غذاؤں، غذائی مکملکن اور دوسری اشیاء کے بارے میں معلومات بھی اس میں شامل ہوتی ہیں۔ مگر آپ اس کی فرمائشی کاپی (Complimentary Copy) کے حصول اور خریداری کے بارے میں معلومات حاصل کرنا چاہیں تو کسی محض ایک اینارٹا لکھا ٹکٹ لگا ہوا رٹرنس سائز کا لفافہ اس پتے پر ارسال فرمائیں۔

The Diet Heart Newsletter, P.O.Box 2039  
Venice, CA 90294 USA



© SCANNED PDF By HAMEEDI

# 1

## خاموش قاتل..... ہلڈ پریشر

ہلڈ پریشر بھی ایک لحاظ سے موسم کی مانند ہے۔ ہر کوئی اس کے بارے میں بات کرتا ہے لیکن اکثر لوگوں کو اس کے متعلق کچھ پتا نہیں ہے۔ اسے اکثر خاموش قاتل کہا جاتا ہے کیونکہ اکثر صورتوں میں اس کی کوئی علامات نہیں ہوتیں۔ شاید وناوری ہلڈ پریشر کے باعث سرد درخسوں ہوتا ہے۔ ہم بار بار ہائپرٹینشن (Hypertension) کو ہارت اینک اور فالج کے لیے خطرے کی سب سے بڑی علامت (Main Risk Factor) قرار دیتے ہیں۔ جب بھی ڈاکٹر کے پاس جائیں تو وہ ہار ہلڈ پریشر چیک کیا جاتا ہے لیکن پھر بھی یہ افسوسناک حقیقت ہے لاکھوں کروڑوں مرد و خواتین ایسی ہیں جن کا ہلڈ پریشر خطرناک حد تک پہنچا ہوا ہے اور ان میں سے اکثر کو پتا نہیں کہ وہ اس کو کس طرح کنٹرول کریں۔

میرے خیال میں اس کی دو وجوہات ہیں۔ پہلی وجہ تو یہ ہے کہ ہم میں سے اکثر کو نہ ہلڈ پریشر کے بارے میں علم ہے اور نہ ہی (زندگی میں) اس کی اہمیت کا پتا ہے۔ دوسری وجہ لوگوں کا ایسی دوائیاں کھانے پر آمادہ نہ ہونا ہے جن کے باعث گہرے سائینڈ اینڈ لٹ نمودار ہو جاتے ہیں یا پھر اس خطرے (جو بظاہر انہیں پریشان کن نہیں لگتا) سے اپنے کی خاطر اپنے طرز زندگی میں بڑی گہری تبدیلیاں لانے کے متحمل نہیں ہوتے۔ اس کتاب سے آپ کو ہلڈ پریشر کے بارے میں ہر ضروری بات کا علم ہو جائے گا اور یہ جان

کر آپ کو خوش ہوگی کہ اکثر لوگ جن کا بلڈ پریشر معمولی یا درمیانے درجے پر بڑھا ہوا ہے انہیں ادویات استعمال کرنے کی کوئی ضرورت نہیں اور نہ ہی انہیں اپنے طرز زندگی (Life style) میں کوئی بہت بڑی تبدیلی کرنی پڑے گی۔

بلڈ پریشر کے بارے میں آپ کو پہلے ہی اس سے زیادہ پتا ہے جتنا آپ محسوس کرتے ہیں کیونکہ آپ اپنے گھر میں پانی کی آمد و رفت و نکاسی کے نظام سے اچھی طرح واقف ہیں۔ زندگی میں یہ بات نہایت خوشگوار ہوتی ہے کہ آپ کافی دباؤ سے آتے ہوئے پانی سے غسل کریں۔ یہ اس وقت ہی ہوگا جب آپ کے غسل خانے کے پائپوں میں پانی کافی زیادہ پریشر سے آئے گا۔ اسی طرح آپ کو برتن دھونے لان کو پانی دینے اور کار کی دھلائی کے لیے بھی پانی کے کافی پریشر کی ضرورت ہوگی۔ اس کے برعکس ہم سب اس کوفت سے بچنے آگاہ ہیں جو پانی کا پریشر کم ہونے کی بنا پر ہوتی ہے۔ اگر یہ دباؤ بہت کم ہو جائے تو ہمیں پلمبر (Plumber) کو بلانے کی ضرورت بھی پڑ سکتی ہے۔ وہ آکر ایک چھوٹا سا آلہ استعمال کر کے گھر کے اندر یا گھن میں مختلف جگہوں پر پانی کے دباؤ کی پیمائش کرتا ہے اور پھر ہمہ رخ اس کی اصلاح کے لیے اپنی تجاویز دیتا ہے۔ جو ممکنہ ہے معدنیاتی مادوں کے ٹکوں میں جم جانے کی بنا پر ان میں رکاوٹ پیدا ہوگئی ہو۔ ایک بار مسئلہ یا مسائل کا علم ہو جائے تو اس پانی کا پریشر اپنی مرضی کے مطابق بٹلنگ بناتا ہے۔ یہ ساری بات سمجھنا بالکل آسان نظر آتا ہے کیونکہ ہم سب اس صورتحال سے

اچھی طرح واقف ہیں تو بلڈ پریشر یا خون کا دباؤ بھی اسی طور پر کام کرتا ہے۔ جب ہم نوجوان ہوتے ہیں تو ہماری شریانیں..... ہمارے اندرونی پائپ..... بڑے بڑے پلکڑا اور نرم ہوتے ہیں اور خون کے بہاؤ کو بغیر کسی دشواری کے کنٹرول کرتی ہیں۔ جوں جوں ہم عمر رسیدہ ہوتے جاتے ہیں یا کئی اور وجوہات کی بنا پر ہماری شریانیں سخت ہو جاتی ہیں اور وہ ہمارے جسم کو مناسب مقدار میں خون اور آکسیجن مہیا کرنے کے لیے پھیل یا سکڑ نہیں سکتیں۔ یہ ہائپرٹینشن (Hypertension) کی نوے فیصد صورتوں میں ہوتا ہے اور طبی اصطلاح میں اسے پرائمری ہائپرٹینشن (Primary Hypertension) کا نام دیا جاتا ہے۔ سیاہ فام امریکنوں میں ہائپرٹینشن کی اہم وجہ دل کے دیشریکل

(Ventricle) والو (Valve) سے خون کا زیادہ اخراج اور نمک سوڈیم کے لیے ان کی زیادہ حساسیت بھی ہیں۔ اگر ہم ایک بار پھر پانی کے پائپ کی مثال کو مد نظر رکھیں تو یہ بات سامنے آتی ہے کہ ہائپرٹینشن ایک قدرتی عمل ہے جس پر ہم عموماً توجہ نہیں دیتے۔ البتہ یہ ہے کہ اس کی پہلی ”علامت“ ہی دل کے دورے یا فالج کی شکل میں نمودار ہوتی ہے۔ یہ کتاب میں نے اسی لیے لکھی ہے کہ آپ کی زندگی میں ایسی المناک صورتحال پیدا نہ ہو۔ پانی کے پائپوں کا بہت ذکر ہو چکا اب ذرا بلڈ پریشر کے بارے میں بات ہو جائے!

ہم دل سے شروع کرتے ہیں جو کہ عضلات اور خانوں پر مشتمل نہایت شاندار طور پر ڈیزائن کردہ عضو ہے جو شریانوں کے ایک وسیع و عریض نظام (Network) کے ذریعے جسم کے ہر حصے تک خون پہنچاتا ہے پھر خون رگوں کے ایک متوازی نظام کے ذریعے واپس دل تک پہنچتا ہے جہاں یہ دو خانوں جنہیں (Atria) کہا جاتا ہے انہیں جمع ہوتا ہے۔ یہاں سے والوز (Valves) کے ذریعے یہ خون دوسرے دو خانوں (Ventricles) میں داخل ہوتا ہے۔ دل سے باہر آنے والے خون میں پمپروں سے آکسیجن شامل ہو جاتی ہے اور اسی خون کے ذریعے یہ آکسیجن ہمارے پھلوں اور دوسری باتوں (Tissues) تک پہنچتی ہے۔ جب یہ خون واپس آتا ہے تو اس میں پھر سے آکسیجن شامل ہو جاتی ہے اور یہ (Atria) میں اکٹھا ہو جاتا ہے۔ پھر دل کا بائیں (Ventricle) اس آکسیجن طے خون کو پورے زور سے شریک (Aorta) اور جسم کی بقیہ شریانوں میں دھکیلتا ہے۔

بلڈ پریشر وہ قوت ہے جس سے خون ہماری شریانوں کی دیواروں سے لگراتا ہے۔ جب ہم بیٹھے یا لیٹے ہوئے ہوتے ہیں تو ہمارا دل ایک منٹ میں سانچے سے ستر بار دھڑکتا ہے اور اتنی ہی مرتبہ خون ہماری شریانوں میں دھکیلا جاتا ہے۔ جب دل دھڑکتا ہے اور خون کو شریانوں میں دھکیلتا ہے اس وقت بلڈ پریشر بلند ترین سطح پر ہوتا ہے۔ اسے ہم سسٹولک (Systolic) پریشر کہتے ہیں۔ دھڑکنوں کے درمیانی وقفہ میں جب دل راکھ ہوتا ہے تو بلڈ پریشر کم ہو جاتی ہے۔ اس کو ڈیا سٹولک (Diastolic) پریشر

کہا جاتا ہے۔ بلڈ پریشر کو ظاہر کرنے کے لیے سسٹولک پریشر (Systolic Pressure) یا ڈیاستولک پریشر (Diastolic Pressure) لکھا جاتا ہے جیسے اگر کسی شخص کا سسٹولک پریشر 120 اور ڈیاستولک پریشر 80 تو اسے 120/80 لکھا جائے گا۔ اگلے باب میں ہم اس بارے میں تفصیلی بحث کریں گے کہ بلڈ پریشر کس طرح چیک کیا جاتا ہے اور کس طرح اس کے اعداد کا تعین کیا جاتا ہے۔

ہمارا جسم تین طریقوں سے بلڈ پریشر کو کنٹرول کرتا ہے۔ اولاً جسم کے مختلف اعضا میں دباؤ وصول کرنے والے اعصاب و عضلات موجود ہوتے ہیں جو بلڈ پریشر میں تبدیلیوں کی نشاندہی کرتے ہیں اور دل کی قوت اور اس کی رفتار میں کمی بیشی کر کے اور دباؤ کی مکمل مزاحمت کو مد نظر رکھتے ہوئے پریشر کو صورتحال کے مطابق ایڈجسٹ کر دیتے ہیں۔ ثانیاً ہمارے گردے بلڈ پریشر کی دیرپا ایڈجسٹمنٹ کے ذمہ دار ہیں۔ اس کے لیے کئی کیمیائی اشیاء استعمال ہوتی ہیں اور اس نظام کو رینن انجیوٹینسی (Renin - Angiotensin) کا نام دیا جاتا ہے۔ تیسرے نمبر پر اگر جسم میں پوٹاشیم یا انجیوٹینسی (Angiotensin) کی مقدار ایک حد سے بڑھ جائے تو گردے کے ذریعہ واقع ایڈریل گینڈز (Adrenal Glands) سے ایک منیرالز ایڈالڈوسٹیرون (Aldosterone) کا اخراج ہوتا ہے۔ یہ ہارمون گردوں سے پوٹاشیم کے اخراج میں اضافہ کرتا ہے اور سوڈیم کی مقدار جسم میں موجود رہنے میں مدد دیتا ہے۔ میرے اکثر قارئین کے لیے یہ معلومات ان کی ضرورت سے کافی زیادہ ہیں لیکن مجھے یہ سب کچھ ان حضرات کے لیے لکھنا پڑا ہے جن کا کوئی طبی پس منظر ہے۔

جب ہماری شریانیں جو دل اور اس کے عضلاتی سسٹم (Cardiovascular system) کا لازمی حصہ ہیں پوری طرح کارکردگی کے قابل نہیں رہیں تو تب کیا ہوتا ہے؟ فرض کیجئے ایک خاتون بہت زیادہ جذباتی، دباؤ کا شکار ہو جاتی ہے۔ موسم سرما میں ایک شخص رات کو گرمی ہوئی عرف بنے کو باہر نکلتا ہے۔ ایک نوجوان لڑکا کئی سال سستی والے طرز زندگی کے بعد باسکٹ بال کھیلنے کا فیصلہ کرتا ہے۔ ان تینوں صورتوں میں دل زیادہ تیزی سے اچڑکتا ہے تاکہ معمول سے زیادہ خون شریانوں

میں جیسے لیکن شریانیں اس کام کے لیے تیار نہیں ہیں۔ وہ خون کی ضروری مقدار دل اور شریان تک نہیں پہنچا سکتیں کیونکہ وہ معمول سے زیادہ خون کو سہارنے کے لیے پھیلنے کے قابل نہیں ہوتیں۔ شریانوں کی دیواروں پر پریشر بڑھ جاتا ہے لیکن اس دباؤ کے باعث وہ مزید کھل نہیں پاتیں۔ علاوہ ازیں (Plaque) بھی پھٹ سکتی ہے اور اس کے اجزا خون میں شامل ہونے سے خون بڑے لوتھڑے (Clot) کی شکل میں تہہ نشین ہو سکتا ہے۔ خون کے نیچے میں دل کے دورہ یا فالج کا حملہ ہو جاتا ہے۔ فالج سے بچ جانے والوں کی زندگی انتہائی خوفناک ہوتی ہے۔ اگرچہ دل کے دورے اور فالج کی اور بھی وجوہات ہیں جن میں حد سے بڑھی ہوئی ہائپرٹینشن (Hypertension) جسے طبی زبان میں سی مائیلنٹ (Malignant) کہا جاتا ہے۔ اکیلی ہی کافی ہے۔

چنے زندگی کی ان المیہ خطرناکیوں کا بہت ذکر ہو چکا ہے۔ اچھی خبر یہ ہے کہ یہ دل کے دورے یا فالج کے خطے ان خطرناک عناصر کا "علاج" یا ان پر قابو پا کر دے کے جاسکتے ہیں۔ اس بارے میں جتنا ہمارا علم بڑھتا جاتا ہے اتنی یہ صورتحال زیادہ خوش کن ہوتی جاتی ہے۔ قومی صحت اور غذا ویت احتیاطی سروے (National Health and Nutrition Examination survey) کے پیش کردہ اعداد و شمار کے مطابق اگر بلڈ پریشر اور کولیسٹرول پر مناسب کنٹرول کر لیا جائے تو دل کی بیماریوں سے متاثرین کی مدد بچا جاسکتا ہے۔ یہ نتیجہ 1921 افراد جن کی عمریں تیس سے پچھتر سال کے درمیان تھیں کے کواکھ کی مدد سے نکالا گیا۔ دلچسپ بات یہ ہے کہ زندگی بچانے کا یہ کام بلڈ پریشر کو صرف اس سطح تک لا کر انجام دیا گیا جسے اکثر ڈاکٹر حضرات (انجی بھی) بہت زیادہ سمجھتے تھے یعنی تقریباً 140/90 تک۔ اس کتاب سے آپ کو یہ علم ہوگا کہ آپ اپنے پریشر کے (ان اعداد و شمار کو مزید کس طرح کم کر سکتے ہیں اس طرح اپنے مصائب میں کمی۔

1957ء میں میٹروپولیٹن لائف انشورنس کمپنی (Metropolitan Life Insurance Company) نے ایک چارٹ شائع کیا جس میں دکھایا گیا تھا کہ

ان اعداد و شمار پر پریشر کی سطح میں اضافہ ہوتا ہے۔ انسان کی متوقع عمر (Life

(Expectancy) میں کمی ہوتی جاتی ہے اور اس کے برعکس بلڈ پریشر کی سطح جتنی کم ہوتی ہے متوقع عمر اتنی ہی زیادہ۔ اور کون سی اور صحت مند زندگی کا خواہش مند نہیں؟

پچھلی کئی دہائیوں سے ہائی بلڈ پریشر دل کی بیماریوں کے لیے ”تمن بڑے“ خطرات میں سے ایک قرار دیا جاتا ہے جبکہ دوسرے دو کو لیٹروں کی اونچی سطح اور سگریٹ نوشی ہیں۔ جیسا کہ وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ ہمیں علم ہوتا جاتا ہے کہ اس ضمن میں ”چوتھا بڑا خطرہ“ ذیابیطس (Diabetes) کی صورت میں سامنے آیا ہے۔ بلاشبہ انسان کی جینیاتی ساخت اور خاندانی ہسٹری کا بھی اس معاملے میں بہت عمل دخل ہے لیکن جینیاتی عوامل تو محض ان (عارضی) کو مزید بڑھاوا دینے میں مدد و معاون ہوتے ہیں۔ اگر آپ ”بڑے خطرات“ کو ختم کر دیں تو آپ کی خاندانی طبی ہسٹری اس معاملے میں محض ایک سوال بن کر رہ جائے گی اور جب اسی بات کی میں نے کوئی تین سال پہلے تبلیغ و اشاعت شروع کی تو بہت سے ڈاکٹروں کا خیال تھا کہ میں اس میں مبالغہ آرائی کرتے ہوئے معاملے کو حد سے زیادہ سادہ بنا رہا ہوں۔ 1978ء میں شائع ہونے والے یہ کمپنیوں کے اعداد و شمار میں انکشاف کیا گیا کہ اگر چونتیس سال کا شخص جس کے خاندان میں دل کی بیماریوں کی ہسٹری موجود ہوئے کے علاوہ ”خطرات کے عوامل“ کی بھی لمبی فہرست موجود ہو اسے دل کا دورہ بھی چھکا ہو اور باقی پاس سر جبری بھی ہو چکی ہو اس کی اگلے دس سال کے اندر انتقال کی پیشین گوئی کی جاسکتی ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ میرا انتقال تو کم و بیش چونتیس سال کی عمر میں ہو جاتا چاہیے تھا لیکن میں نے اس بات کو غلط ثابت کیا! آج ڈاکٹروں اور طبی ماہرین کی اکثریت اس بات کی قائل ہے کہ دل کی بیماریاں (Cardiovascular Diseases) اور دل کے دوروں اور فالج سے ہونے والی اموات پر بڑی حد تک قابو پایا جاسکتا ہے۔ بس آپ نے صرف ”خطرات کے عوامل“ سے نجات پانے کا فیصلہ کرتا ہے۔ (جس طرح میں نے کیا تھا) اور جیسا کہ تقریباً ہر ڈاکٹر آپ کو بتائے گا کہ ہائپرٹینشن (Hypertension) کی بدولت پیدا ہونے والا ”خطرہ“ مکمل طور پر دور کیا جاسکتا ہے۔

آپ کی عمومی اچھی صحت اور خصوصاً بلڈ پریشر کنٹرول کے حوالے سے آپ کی

نگن کو بڑھانے کے لیے میرے پاس ایک خوش خبری ہے۔ بہت سے طبی مطالعات سے یہ بات بلا شک و شبہ ثابت ہو گئی ہے اگر آپ اپنے سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر میں ایک سے تین پوائنٹ کی کمی کر لیں تو آپ کا دل کے دورے یا فالج میں مبتلا ہونے کا خطرہ میں سے تیس فیصد کم ہو جاتا ہے۔ یہ (اس سلسلے میں) آپ کی سرمایہ کاری کا محض مندرجہ ذیل اعداد و شمار (جنہیں میں کسی تبصرے یا خوفزدگی پھیلانے کے خدشے کے بغیر پیش کر رہا ہوں) صورتحال کی بذات خود عکاسی کرتے ہیں۔ 2006ء میں امریکن ہارٹ ایسوسی ایشن کی جانب سے جاری کردہ اعداد و شمار کے مطابق امریکہ میں ساڑھے چھ کروڑ سے زائد لوگ (مرد و خواتین) ہائی بلڈ پریشر میں مبتلا ہیں (جن کا سسٹولک بلڈ پریشر 140 اور ڈیا سٹولک 90 سے زائد ہے) سفید قوم لوگوں میں 20.5 فیصد افراد ہائپرٹینشن کا شکار ہیں جبکہ سیاہ فام امریکیوں پر شرح 31.6 فیصد تک بلند ہو گئی ہے۔ سپانوی نسل میں یہ شرح 19 فیصد اور ایشین افراد میں 16.1 فیصد ہے۔

بلڈ پریشر کی ان اونچی شرحوں کی بدولت ہر سال تقریباً بہتر لاکھ (امریکن) افراد دل کے دوروں اور پچھن لاکھ فالج کا شکار ہو جاتے ہیں۔ یہ تعداد بظاہر کافی خونخوار دکھائی دیتی ہے لیکن ہم اس بات کو یقینی بنانے کے لیے کہ ان اعداد و شمار میں ہم نہ شامل ہوں بہت کچھ کر سکتے ہیں۔

ہائی بلڈ پریشر کے خطراتی عوامل اور ان سے بچاؤ

یقیناً خاندانی طبی ہسٹری اس بات کا تعین کرنے میں اہم کردار ادا کرتی ہے کہ آیا کوئی فرد ہائپرٹینشن کا شکار ہوگا یا نہیں لیکن میری سوچ کے مطابق یہ بات صرف انتہائی ہو سکتی ہے۔ اگر کسی ریلوے کراسنگ پر چھانک بند ہو اور سرخ بجی چل رہی ہو تو آپ بخوبی اندازہ لگا سکتے ہیں کہ ٹرین گزرنے والی ہے۔ کوئی مطلقاً محض ایسے حالات میں اپنی کار پٹری پر لا کر اپنا نقصان نہیں کرے گا یعنی ہم قسمت پر بھروسہ کر کے ایسا لا پر وہاں نہ مل کرنے کی حماقت نہیں کر سکتے کیونکہ اگر آپ کے دادا کو ہائپرٹینشن (Hypertension) تھی اور وہ فالج کی وجہ سے فوت ہوئے تھے تو اس کا یہ مطلب نہیں کہ آپ کو اس تاریخ کو دہرائے

سے بچنے کے لیے اقدامات نہیں کرنے چاہئیں۔

بلاشبہ نسل (Race) اس معاملے میں اہمیت رکھتی ہے۔ ہائی ہلڈ پریشر دوسرے نسلی گروہوں کی نسبت سیاہ فام نسل میں بہت زیادہ عام ہے اور یہ لوگ کم عمر میں اس کا شکار ہوتے ہیں لیکن ہمیں علم ہے کہ سیاہ فام امریکیوں میں سفید فاموں کی نسبت سوڈیم (Sodium) سے حساسیت خوردنی نمک کا ایک جز بہت ہی زیادہ ہے اس کے ساتھ ساتھ وہ خوراک بھی ایسی استعمال کرتے ہیں جس میں سوڈیم کی مقدار بہت زیادہ ہوتی ہے۔ اس طرح ان میں (ہلڈ پریشر کا) مسئلہ وہ برا ہو جاتا ہے۔ اس کا حل نہایت واضح ہے۔ اسی طرح سیاہ فام لوگ موناپے اور ڈیپٹس میں بھی دوسرے لوگوں کی نسبت زیادہ جھکا ہوتے ہیں۔ ناچوسی میں اپنے ہاتھ نلے کی بجائے ٹھنڈی سیاہ فام افراد مناسب اور موزوں طریقہ اختیار کر کے ان مسائل پر قابو پالیتے ہیں۔

ہائی ہلڈ پریشر کو جوان اور ادھر عمر مردوں میں ان مردوں کی خواتین کی نسبت زیادہ عام ہے۔ تاہم ساٹھ سال یا اس سے زیادہ عمر کی یہ خواتین مردوں کی نسبت اس مرض کا زیادہ شکار ہوتی ہیں۔ یہ جانتے کے لیے آپ میں اس مرض کے (جھکاؤ) کے خطرے موجود ہیں یا نہیں نہایت سادہ اور آسان طریقے سے اس کی پیمائش کر کے کیے (اس کی صنف سے قطع نظر) آپ کو کافی وضاحت ہے۔

آپ یقینی طور پر ان خطرناکی عوامل پر قابو پاسکتے ہیں جو ہلڈ پریشر کے آہستہ آہستہ اونچی سطح تک پہنچنے اور اس کے نتیجے میں ہونے والی ہائپرٹینشن کے ذمہ دار ہیں۔ موناپا ان عناصر میں بہت بڑا کردار ادا کرتا ہے۔ جتنا آپ کے جسم کا وزن زیادہ ہوگا اتنا ہی زیادہ خون آپ کے پمپوں اور عضلات کو آکسیجن اور دوسرے غذائی اجزاء پہنچانے کے لیے درکار ہوگا۔ موناپے سے خون کی تالیوں کی لمبائی اور ان کی تعداد میں اضافہ ہو جاتا ہے جس کی بنا پر خون کی ان لمبے فاصلوں تک سفر کی مزاحمت بڑھتی جاتی ہے۔ اس مزاحمت کی زیادتی کی بنا پر ہائی ہلڈ پریشر ہوتا ہے۔ چربی کے خلیات (Cells) بڑے ہوتے ہیں۔

آپ کا سست الوجود (Sedentary) رویہ دل کے عضلات کو جسم کے

سے عضلات کی مانند سستی کا عادی بنا کر آپ کے خطرات کو بڑھا دیتا ہے۔ بستر پر لیٹے بنے کے شوقین لوگوں کے دل کی دھڑکن عام لوگوں کی نسبت زیادہ ہوتی ہے کیونکہ ان کے عضلات اتنے کارگر نہیں ہوتے اور انہیں خون پمپ کرنے کے لیے زیادہ محنت کرنی پڑتی ہے۔ مزید برآں جسمانی مشقت سے خون کی تالیوں کی کھلی ہیں۔ کہنے کا مطلب یہ ہے کہ اسی قسم کی بھی ورزش ہو اس سے خون کی تالیوں کی پیمائش زیادہ ہو جاتی ہے۔ اگر ہم جسمانی طور پر بے عمل ہوں اور اس کے ساتھ موناپا بھی ہو تو مسائل گھمبیر ہو جاتے ہیں۔

سوڈیم اور نمک کا استعمال ابھی تک خطرناکی عوامل کی حیثیت سے متنازعہ فیہ ہے۔ یہ سچ ہے کہ کچھ افراد سوڈیم سے خصوصی طور پر حساسیت ہوتی ہے (چاہے وہ نمک ان صورت میں ہو یا پھر تیار شدہ یا فاسٹ فوڈ میں شامل سوڈیم والے اجزاء کی شکل میں) لیکن کسی پرسوڈیم کا اثر ایک جیسا نہیں ہوتا۔ جیسا کہ ہم آگے جا کر دیکھیں گے کہ سوڈیم ان کی معدنیات یا الیکٹرولائٹس (Electrolytes) میں سے ایک ہے جو ہلڈ پریشر پر اثر انداز ہو سکتی ہیں۔ اس کا مطلب ہے کہ ان لوگوں کے سوا جنہیں سوڈیم سے حساسیت ہو جاتی افراد میں سوڈیم کو کم کرنے کی نسبت دوسرے (الیکٹرولائٹس) کا زیادہ مقدار میں استعمال نہایت اہمیت کا حامل ہوتا ہے۔

بلاشبہ مکمل ہلڈ پریشر پر اثر انداز ہوتی ہے لیکن یہ معاملہ بھی ابھی تک واضح نہیں بہت زیادہ مکمل استعمال ہلڈ پریشر بڑھا سکتا ہے جبکہ اس کا اعتدال سے استعمال ہلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے میں مددگار ہو سکتا ہے۔

دہشی و جسمانی دباؤ (Stress) طبی ریسرچ کے حلقوں میں ایک انتہائی متنازعہ موضوع ہے اگرچہ اپنی روزانہ طبی پریکٹس کے دوران ڈاکٹر اپنے مریضوں میں دباؤ (Stress) کے اثرات کا باقاعدگی سے نوٹ کرتے ہیں سٹریس (Stress) سے نہ صرف رورسوں یا دوسروں کی پیدائش میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ نیز اس کی بنا پر دل کی دھڑکن میں اضافہ اور خون کی ضروریات بڑھ جاتی ہیں اس طرح وقت گزرنے کے ساتھ ہلڈ پریشر بڑھنے سے دل کا دورہ یا فالج رونما ہوتے ہیں۔ یہ بات قائل ذکر ہے کہ دباؤ (Stress) پر قابو پانے کے بہت سے مؤثر اور آزمودہ طریقے موجود ہیں۔

## ہائی بلڈ پریشر کی علامات

اکثر صورتوں میں ہائپرٹینشن (Hypertension) بلاشبہ ایک ایسا خاموش قاتل ہے جس کی کوئی علامات نہیں ہوتی۔ آپ کو اشارہ مل جائے کہ کچھ خرابی ہونے والی ہے۔ کچھ مریضوں میں ہلکا محسوس ہونے والا سر درد ہوتا ہے خصوصاً سر کی پیچلی جانب اور عموماً صبح کے اوقات میں۔ لیکن یہ بات ذہن نشین ہونی چاہیے کہ ایسے سر درد استثنائی صورتوں میں ہوتے ہیں عموماً نہیں۔

عام سر درد غنودگی، تکسیر بہتا بلڈ پریشر کی (کم از کم) ابتدائی مراحل کی علامات میں شامل نہیں ہیں۔ تاہم بہت شدید ہائپرٹینشن کے دوران یہ علامات ہو سکتی ہیں میرے کہنے کا مطلب یہ ہے کہ عموماً جن لوگوں کا بلڈ پریشر بہت اونچا (High) ہوتا ہے ان میں کسی قسم کی علامات نہیں پائی جاتیں۔

گردن میں کیسیائی تبدیلیوں سے بلڈ پریشر پر بہت زیادہ اثر ہوتا ہے اور چونکہ شدید بلڈ پریشر کے نتیجے میں گردے متاثر ہو جاتے ہیں (گردوں کو نقصان پہنچتا ہے) اس لیے مرض کی پیچیدہ اور پیچیدہ صورتوں میں کچھ ایسی علامات بھی ظاہر ہو سکتی ہیں جو براہ راست بلڈ پریشر کی بجائے گھٹا (Damaged) گردوں کے باعث نمودار ہوتی ہیں۔ یہ علامات بہت زیادہ پسینہ آنا، پیشوں میں کھنچاؤ (Muscle Cramps) کمزوری، بار بار پیشاب کی حاجت اور دل کی دھڑکن کا بے قاعدہ یا بہت زیادہ ہوتا ہیں۔

## بلڈ پریشر کی درجہ بندی

دنیا بھر میں بلڈ پریشر کے بڑھتی ہوئی سطحوں کی درجہ بندی کا موضوع بحث مباحثہ (بلڈ تباہیات) کا موجب بنا رہا ہے۔ 2003ء میں امریکہ کے نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف ہیلتھ کی ایک شاخ بلڈ پریشر اور ہائپرٹینشن کے لیے جوائنٹ نیشنل کمیٹی (Joint National Committee on blood Pressure and Hypertension) نے معاملہ واضح کیا۔ بلڈ پریشر کی درجہ بندی اور علاج کے بارے میں اپنی ہدایات کے ساتویں حصے (JNC7) میں کمیٹی نے وہ سفارشات پیش کیں جنہیں ہر سطح پر

بلڈ پریشر کنٹرول کے لیے ایسے انقلابی اقدامات قرار دیا جاسکتا ہے جنہیں مستقبل کے طبی موزعین کبھی نظر انداز نہیں کر سکیں گے۔ تاہم امریکہ اور بیرون ملک ناقدین (JNC7) کو غیر ضروری اور اشتعال انگیز قرار دیتے ہیں۔ میں ان ہدایات اور سفارشات کو زیر بحث لاؤں گا اور آپ کو موقع دوں گا کہ بحیثیت مریض یا معالج یا دونوں حیثیتوں سے ان بارے میں فیصلہ کریں۔

(JNC7) کی رپورٹ اور ہدایات کے مطابق بلڈ پریشر اور ہائپرٹینشن (Hypertension) کی درجہ بندی مندرجہ ذیل ہے۔

(Diastolic) ڈایاسٹولک	(Systolic) سسٹولک	(Category) کیٹیگری
75 یا کم 80 سے کم	115 یا کم 120 سے کم	بہترین نارمل
80 سے 89	120 سے 139	آغاز ہائپرٹینشن
90 سے 99	140 سے 159	ہائپرٹینشن درجہ اول
100 سے زیادہ	160 سے زیادہ	ہائپرٹینشن درجہ دوم

اگر سسٹولک (اوپر والا) یا ڈایاسٹولک (نیچے والا) میں سے کوئی ایک نارمل سے نیچے جس کی گنجائی میں ہوگا مریض کو کم اسی درجہ بندی میں شامل کریں گے۔

آپ سوال کریں گے ”ایسا کیوں؟“ اتنا فرق کیسے؟ اس کی وجہ (بیما کہ تھوڑا آگے تفصیلاً بیان ہوگی) یہ ہے کہ دل بیماریوں، دل کے دورے، فالج یا موت کا خطرہ بلڈ پریشر میں اضافے کے ساتھ ساتھ اسی شرح (Linearly) بڑھتا جاتا ہے۔ 120/80 سے زیادہ بلڈ پریشر ہونے سے خطرہ بڑھنے لگتا ہے خصوصاً جب دوسرے خطرانی عوامل جیسے بڑھا ہوا کولیسٹرول، سگریٹ نوشی اور بالخصوص ڈیابیطس بھی موجود ہوں۔ اعداد و شمار بہت زیادہ متاثر کن ہیں۔ جب آپ ان کا مطالعہ کرتے ہیں تو آپ بلاشبہ ان خطرات کا شکار ہونے سے بچنا چاہیں گے۔ بعض اوقات ڈاکٹروں پر یہ الزام



عام کیا جاتا ہے کہ وہ بیماریوں کا سامنا اور مقابلہ کرنے کے لیے (خصوصاً لگاؤ پیدا کرنے والی ایسی بیماریاں جن کو نمودار ہونے میں کافی لمبا عرصہ لگتا ہے) بہت زیادہ جارحانہ طرز عمل نہیں اٹھاتے اب ایسا ہرگز ہرگز نہیں ہونا چاہیے!

سب سے بڑا نکتہ اختلاف "قبل ہائپرٹینشن" (Prehypertension) کی اصطلاح کے استعمال کے بارے میں تھا۔ کچھ قردوں کے خیال میں (اور وہ کسی حد تک درست بھی تھے) کسی مریض کو "ہائی نارمل" (High Normal) کی درجہ بندی میں رکھنے کی بجائے "قبل ہائپرٹینشن" (Prehypertension) کے درجے پر رکھنا اسے خوفزدہ کرتا تھا۔ کچھ لوگ اس اصطلاح پر اس لیے متحضر تھے کہ طبی ریکارڈ میں اس درجہ بندی پر ہونے کے باعث انفورمیشن کے ریش مٹاؤ ہو سکتے تھے (ان میں اضافہ کا امکان تھا) دوسرے افراد اس بات پر پریشان تھے اس سے بلڈ پریشر کی ادویات کا (نقصوں میں) استعمال بہت زیادہ بڑھ جائے گا اگرچہ (JNC7) ہدایات میں ادویات کے استعمال سے پیشہ طرز زندگی میں تبدیلی کرنے کا کہا گیا ہے۔

جب میں نے پہلے پائل (JNC7) ہدایات پڑھیں تو میں نے ان کے ناقدین کی ہی طرف داری کی لیکن جوں جوں میں اس پر زیادہ غور کرتا رہا تو میں اس بات کا قائل ہوتا گیا کہ یہ بظاہر سخت گیر ہدایات نسبتاً بہتر تھیں۔ دلچسپی کا پہلو یہ ہے کہ نیشنل ہدایت خود امریکن کولیسٹرول گائیڈ لائنز پر سالوں تک اس بات پر سخت تشدد کرتا رہا تھا کہ (کولیسٹرول) ہدایات کے بارے میں دو علیحدہ معیارات پیش کرنا انتہائی مضحکہ خیز تھا یعنی ایک ان لوگوں کے لیے جنہیں کوئی دل سے متعلق بیماری نہیں تھی اور دوسرا ان افراد کے لیے جنہیں کسی طرح کا بھی دل کا عارضہ لاحق تھا۔ میرا اعتراض یہ تھا کہ کیا یہ بہتر نہ ہوتا کہ ہم عارضہ رونما ہونے کا انتظار کرنے کے بجائے ہر کسی کے لیے کم کثافت والے کولیسٹرول (LDL) (Low-Density Lipoprotein) کم سے کم سطح پر اور زیادہ کثافت والے کولیسٹرول (HDL) (High-Density Lipoprotein) زیادہ سے زیادہ سطح پر رکھنے کی سفارش کرتے تاکہ بیماری کو پیدا ہونے سے روکا جاسکے؟

ایسی معاملہ بلڈ پریشر کے لیے بھی ہے۔ جتنے اس کے اعداد کم ہوں گے اتنا ہی

ہمارے لیے اب بھی اور مستقبل میں بھی بہتر ہوگا۔ اس میں اس بات سے کوئی فرق نہیں پڑتا کہ آپ کتنے ملکوں کے (بلڈ پریشر کے) چارٹ دیکھ رہے ہیں۔ امریکہ، آسٹریلیا یا دنیا کے کسی بھی ملک کا۔ سب ماہرین قلب اور طبی زعماء اس بات پر متفق ہیں کہ آپ کا بلڈ پریشر کا ہدف 120/80 ہونا چاہیے بلکہ اگر اس سے بھی کم یعنی 115/75 یا مزید کم ہو تو زیادہ بہتر ہے۔

کئی سالوں تک ڈاکٹروں کی یہ رائے تھی کہ ڈائاسٹولک (Diastolic) بلڈ پریشر (یعنی نیچے والا بلڈ پریشر) زیادہ اہمیت کا حامل ہے لیکن آج ہم جانتے ہیں کہ بات اس کے برعکس ہے۔ یعنی سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر (اوپر والا بلڈ پریشر) میں اضافہ دل کی بیماریوں حتیٰ کہ دل کے دورہ یا فالج کا باعث بن سکتا ہے۔ نومبر 2006ء میں طبی جریدے (Hypertension) میں شائع ہونے والی جاپانی ریسرچ کے مطابق سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر میں اضافے سے فالج ہونے کے خطرات بہت بڑھ جاتے ہیں۔ تازہ ترین "ہائپرٹینشن مینجمنٹ گائیڈ لائنز" (Hypertension Management guidelines) کے مطابق سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر میں پانچ درجے کی سے فالج میں جھٹکا ہونے کا خطرہ چودہ فیصد اور دل کی بیماری کا خطرہ نو فیصد کم ہو جاتا ہے لیکن مسئلہ یہ ہے کہ سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر کو مؤثر طور پر کم کرنا ڈائاسٹولک (Diastolic) بلڈ پریشر میں کمی کرنے کی نسبت بہت زیادہ مشکل ہے۔ ہماری اس کتاب "بلڈ پریشر کا علاج" (The Blood Pressure Cure) میں دیے گئے پروگرام اور طریق کار بھی طبی لحاظ سے سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر میں خاطر خواہ کمی کرنے پر مبنی ہے تاکہ آپ میں دل کے دورے اور فالج میں جھٹکا ہونے کے خطرے کو کم سے کم کیا جاسکے۔

آپ اور آپ کے معالج کے لیے بغیر کاواؤ بھی ایک اہم معاملہ ہے۔ بغیر کاواؤ (Pulse Pressure) لازماً آپ کے سسٹولک (Systolic) اور ڈائاسٹولک (Diastolic) پریشر کے اعداد کا فرق ہوتا ہے۔ ڈاکٹر جان کوکرافٹ (Dr. John Cockcroft) جو کہ بلڈ پریشر اور ہائپرٹینشن پر ایک بین الاقوامی ماہر اور برطانیہ میں یونیورسٹی آف ویلز کالج آف میڈیسن (University of Wales)

(College of Medicine) میں پروفیسر ہیں نے اپنے ایک (Medscape Cardiology) میں شائع ہونے والے انٹرویو میں ایک نہایت ڈرامائی مثال سے نبض کے دباؤ کی اہمیت بیان کی ہے۔ اس کے کہنے کے مطابق اگر سسٹولک (Systolic) پریشر میں درجے کا اضافہ ہو جائے تو اس کی بنا پر خطرہ اتنا نہیں ہوتا جتنا نبض کے دباؤ (Pluse Pressure) میں 20 درجے اضافہ سے ہو سکتا ہے۔ ڈاکٹر کوکرافٹ (Dr. Cockcroft) کے مطابق نبض کا دباؤ (Pulse pressure) اکثر حالات میں سسٹولک (Systolic) یا ڈائاسٹولک (Diastolic) بلڈ پریشر کی نسبت خطرات کی بہتر عکاسی کرتا ہے۔

لیکن اس کا یہ مطلب نہیں کہ ہم ہر وقت اپنے بلڈ پریشر کے بارے میں سوچ سوچ کر اذیتوں خطرات کا تصور کر کے اعصاب زدگی کا شکار ہوتے رہیں۔ زندگی زندہ رہنے اور اس سے لطف اندوز ہونے کا نام ہے۔ خوشی کی بات یہ ہے کہ ہم بے شمار ایسے کام کر سکتے ہیں جن سے ہمارے بلڈ پریشر کو فائدہ ہوگا اور ہماری زندگیوں زیادہ طویل زیادہ خوشگوار ہو جائیں گی۔

### بلڈ پریشر کم کرنے کا جواز

اس بات کو ثابت کرنے کے لیے جتنا زیادہ بلند آپ کا بلڈ پریشر ہوگا (چاہے وہ ان حدود کے اندر ہی ہو جنہیں پہلے مکمل طور پر نارمل یا بلند نارمل (High-Normal) سمجھا جاتا تھا) اتنے ہی زیادہ خطرات آپ کو دل کی بیماری یا فالج میں مبتلا ہونے کے ہوں گے کئی برسوں سے اعداد و شمار اسٹھ کیے جاتے رہے ہیں۔ ان اعداد و شمار کی بدولت اب تقریباً سب معالجین اور طبی زعماء اس بات پر متفق ہیں کوئی فرد اپنا بلڈ پریشر 115/75 کی حدود میں رکھے تو یہ اس کے لیے بہترین ہے۔ خصوصاً ان لوگوں کے لیے جن کی عمر پچاس سال سے زیادہ ہو ان کے سسٹولک (Systolic) یعنی اوپر والا پریشر اس سے بھی کم ہو تو بہتر ہے۔ اگر ڈائاسٹولک (Diastolic) (نیچے والا) پریشر بالکل نارمل بھی ہو پھر بھی سسٹولک (Systolic) پریشر کو کم سے کم کرنے کی کوشش کی جائے۔ بعض لوگوں میں

نیچے والا بلڈ پریشر بالکل قدر سے نارمل ہوتا ہے جبکہ اوپر والا بلڈ پریشر زیادہ بڑھا ہوا ہوتا ہے۔ ایسی صورت حال کو آئسولید سسٹولک ہائپرٹینشن (Isolated Systolic Hypertension) کہا جاتا ہے۔ ڈاکٹر ایسی کیفیت پر (خطرناک جانتے ہوئے) بہت زیادہ توجہ دیتے ہیں۔

یونیورسٹی آف نارٹھ کیرولائنا (University of North Carolina) میں کی گئی ایک ریسرچ جو تقریباً ساڑھے گیارہ سال پر محیط تھی اور اس میں نو ہزار سے زیادہ افراد شامل تھے۔ یہ بات ثابت ہو گئی کہ بلڈ پریشر کی سطح میں اضافے سے دل کی بیماریوں میں خاطر خواہ اضافہ ہوتا ہے۔ نیز یہ بھی پتا چلا کہ ان لوگوں کے مقابلے میں جن کا بلڈ پریشر بہترین سطح پر ہے (یعنی 115/75) ہائی نارمل بلڈ پریشر والے افراد کو دل کی بیماری ہونے کا خطرہ اڑھائی گنا زیادہ ہوتا ہے۔ اس ریسرچ میں (دل کی) بیماری کی دوسری وجوہات بھی زیر غور رہی تھیں۔ زیادہ تر خطرات فالج اور اس سے متعلق بیماریوں میں جتنا ہونے کے بارے میں تھے اور یہ خطرات سیاہ فام امریکیوں، ڈیپٹیس کے مریضوں، موٹاپے میں مبتلا لوگوں اور ایل-ڈی-ایل (LDL) کولیسٹرول کی زیادہ مقدار والے افراد میں بہت زیادہ تھے۔

اس ریسرچ سے یہ بھی نتیجہ نکلا کہ پری ہائپرٹینشن (Prehypertension) میں مبتلا لوگوں کی تعداد کافی زیادہ ہے اور ان لوگوں میں بلڈ پریشر کم کر کے اسے بہترین سطح پر لانے کی کاوشیں نہایت مؤثر ہو سکتی ہیں۔

بعد کی تحقیقات سے یہ بات بالکل صحیح ثابت ہوئی ہے۔ حال میں شائع ہونے والے ایک تحقیقی مطالعے کے مطابق تقریباً نو ہزار دیگر عمر افراد کو تین گروپوں میں تقسیم کر کے ان کا اوسطاً ہارہ سال تک جائزہ لیا گیا۔ تین گروپوں میں بلڈ پریشر لیواں یہ تھے گروپ I-120/80 سے کم، گروپ II-129/80-84، گروپ III-130-139/85-89 تمام مطالعے سے یہ بات واضح ہوئی کہ گروپ I کی نسبت گروپ II میں دل کی بیماریوں کے خطرات ستر فیصد اور گروپ III میں 144 فیصد زیادہ تھے۔

مزید بر آں یہ بات بھی ثابت ہو چکی ہے کہ چار سال یا اس سے کم عرصے میں ہائی نارمل (High Normal) بلڈ پریشر اکثر یا قاعدہ ہائپرٹینشن میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ جتنی کسی کی عمر زیادہ ہوگی اتنا ہی زیادہ اس میں ایسا ہونے کا خطرہ ہوگا۔ بوسٹن یونیورسٹی (Boston University) میں ہونے والی ایک ریسرچ کے مطابق پچیسٹھ سال یا اس سے زیادہ عمر کے تقریباً آدھے افراد جن کا بلڈ پریشر ہائی نارمل (High-Normal) حدود میں تھا اس دوران ہائپرٹینشن میں مبتلا ہو چکے تھے اور جن افراد کے وزن میں پانچ فیصد اضافہ ہوا تھا ان کے ہائپرٹینشن میں مبتلا ہونے کے امکانات میں سے تیس فیصد بڑھ گئے تھے۔ ریسرچ سے یہ بات بھی واضح ہو گئی کہ ہائی نارمل (High-Normal) بلڈ پریشر ہائپرٹینشن سے زیادہ مہلک جلتا ہے بہ نسبت نارمل بلڈ پریشر کے۔ دوسرے لفظوں میں ہائی نارمل بلڈ پریشر سے ہائپرٹینشن حدود میں جانا نہایت آسان ہے بجائے ہائی نارمل سے نارمل میں جانے کے۔

امریکن (JNC7) رپورٹ کی بنیاد پر ملنے والے اعداد و شمار بھی اسی جانب اشارہ کرتے ہیں یعنی جتنا زیادہ بلڈ پریشر اپنی قدر زیادہ (دل کی بیماری کے) خطرات اس رپورٹ کے مطابق بلڈ پریشر کی پوری حدود (115/75 سے لے کر 185/115 تک) کے اندر سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر میں 20 درجے کا اور ڈیاسٹولک (Diastolic) پریشر میں 10 درجے کے اضافے سے دل کی بیماری میں مبتلا ہونے کا خطرہ دوگنا ہو جاتا ہے۔ (اس میں سو فیصد اضافہ ہو جاتا ہے) آئیے اسی بات کی مثال سے وضاحت کریں۔ فرض کیجئے کہ آپ کا سسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر 115 سے بڑھ کر کچھ عرصے میں 135 ہو جاتا ہے تو سمجھئے کہ آپ کا بیماری میں مبتلا ہونے کا خطرہ دوگنا ہو چکا ہے اور اگر اگلے سالوں میں یہ بلڈ پریشر مزید 20 درجے اضافے سے 155 ہو جائے تو آپ کے لیے خطرہ مزید دوگنا یعنی کل چار گنا بڑھ جائے گا۔ یہ تو بڑی خوفناک بات ہے۔ لیکن اچھی بات یہ ہے کہ اس کے برعکس بھی یہی صورتحال ہے۔ یعنی اگر آپ کا بلڈ پریشر مسلسل کم ہوتا جاتا ہے اور 115/75 کی بہترین سطح کے جتنا قریب ہوگا اتنا ہی آپ کو مسلسل فائدہ ہوتا جائے گا۔ یعنی اب تو ہر کسی کا یہ مقدس مقصد بن جانا چاہیے کہ

SCANNED PDF By HAMEEDI

اپنے دل کی صحت کو برقرار رکھنے کے لیے بلڈ پریشر میں مسلسل کمی۔

اب تک آپ اچھی طرح سمجھ گئے ہوں گے کہ پری ہائپرٹینشن (Prehypertension) کی سطح سے بلڈ پریشر بہترین سطح (Optimal level) پر لانے کے کیا فوائد ہیں۔ ایک تحقیقاتی مطالعہ (Trial of preventing Hypertension) (TROPHY) کے نتائج امریکن کالج آف کارڈیالوجی (American college of cardiology) (ACC) کی مارچ 2006ء میں ہونے والی میٹنگ میں پیش کیے گئے۔ اس مطالعہ کے مطابق پری ہائپرٹینشن میں جلا مرلیض جن کی اوسط عمر ساڑھے اڑتالیس سال تھی ان میں سے آدھے مرلیضوں کا علاج کیا گیا جبکہ باقی کا نہیں۔ دو سال کے مطالعے کے بعد پتا چلا کہ علاج شدہ مرلیضوں میں ہائپرٹینشن کی حدود میں جانے کا خطرہ چھیاسٹھ فیصد کم ہو گیا۔

(TROPHY) مطالعے کے دوران علاج شدہ مرلیضوں کو بلڈ پریشر کی دوا (Candesartan) استعمال کروائی گئی لیکن جیسا کہ نیٹیل ول پیچھوڑے اور خون کے انشیمیٹو آف ہیلتھ (National Heart, Lung and blood Institute of Health) کے ایک پروجیکٹ سے ثابت ہوا ہے کہ بغیر دوائی استعمال کیے صرف طرز زندگی میں تبدیلی لانے سے بھی کاسائی کا حصول ممکن ہے۔ طرز زندگی میں جن تبدیلیوں کی بدولت زیر مطالعہ افراد پری ہائپرٹینشن (Prehypertension) سے ہائپرٹینشن (Hypertension) کی سمت جانے سے محفوظ رہے ان میں "وزن میں کمی" "جسائی فعالیت" "معتدل سطح کی شراب نوشی اور سچلوں سبزیوں اور خالص اناج کے لیوں پر مشتمل غذا کا استعمال شامل ہیں۔ درحقیقت (New England Journal of Medicine) میں شائع شدہ رپورٹ کے ساتھ خشک اداری کی کالم میں ادویات کے استعمال پر تنقید کرتے ہوئے طرز زندگی میں تبدیلی کے طریق کار کو انیسویں کی نسبت زیادہ بہتر قرار دیا گیا ہے اور اس ایڈیٹوریل کے مطابق بلڈ پریشر کی کمی کے لیے تو انہوں نے نئے دریاقت کردہ قدرتی سپلیمنٹس (Supplements) (جن میں ان افا دیت طبی طور بھی مسلمہ ہے) کے استعمال کی بھی حمایت نہیں کی۔ ان خفیہ ہتھیاروں

(یعنی قدرتی جسم نکلس) کے بارے میں ہم بعد میں بات کریں گے۔

دوسرے ملکوں کے قارئین یہ کہہ سکتے ہیں ”ٹھیک ہے یہ تو امریکی نقطہ نظر ہے لیکن ضروری نہیں کہ یہ ہمارے ملکوں میں بھی لازماً قابل عمل ہو؟“ افسوس کی بات یہ ہے کہ ایسی رائے درست نہیں ہے۔ اگرچہ بات بہت طویل اور اکتا دینے والی ہو جائے گی لیکن میں برطانیہ سوئٹن، اٹلی، جرمنی، فن لینڈ اور آسٹریلیا میں کی گئی تحقیقات کے حوالے دے کر یہ بات ثابت کر سکتا ہوں کہ ان سب کے نتائج ایک ہی ناقابل تردید حقیقت تک پہنچتے ہیں کہ اگر آپ نے اپنے آپ کو دل کی بیماریوں کا علاج دل کے دورے، گردوں کے نفل ہوسنے سے محفوظ رکھنا ہے تو اپنا بلڈ پریشر 115/75 کی مقررہ حد پر پاکم از کم اس کے جتنا ممکنہ طور پر قریب ہو سکے اسے آئیے۔ یہ بات ان لوگوں کے لیے خصوصاً ضروری ہے جن میں دوسرے خطرانی عوامل بشمول ہائی کولیسٹرول لیول، سگریٹ نوشی، ذیابیطس، موٹاپا، آرام طلبی، بے چارہ باد باؤ اور جذباتی غیر آسودگی موجود ہیں۔

مبیدی

© SCANNED PDF By HAMEEDI

## 2

### بلڈ پریش کی پیمائش

اپنی کار کے ٹائروں کی بہترین کارکردگی اور ان کی دیر پا عمر کے لیے ضروری ہے کہ آپ ان میں سفارش کردہ (Recommended) ہوا کا دباؤ برقرار رکھیں۔ یہ معمول کرنے کے لیے کہ آیا آپ کی گاڑی کے ٹائروں میں ہوا کا مقررہ دباؤ موجود ہے۔ آپ اس کے لیے خود ایک سادہ میٹ کرہتے ہیں یا پھر سروس سٹیشن پر ہوا کا دباؤ چیک دیتے ہیں۔ یہی صورتحال ہمارے دل اور شریانوں پر دباؤ کی بھی ہے۔ اس کا پہلا

مؤثر اپنے ڈاکٹر کے کلینک پر ایک سادہ اور بے ضرر سائٹ کرنا ہے۔ اکثر مرد و خواتین نے کبھی نہ کبھی اپنے بلڈ پریش کی پیمائش کرائی ہوگی۔ لیکن اس پیمائش کو ذہن میں رکھیں (ہوسکتا ہے کئی لوگوں کا بلڈ پریشر مقررہ سطح سے زائد ہو یا زیادہ رائج الفاظ میں وہ ہائپرٹینشن میں مبتلا ہو گئے ہوں) اگر آپ نے حال ہی میں بلڈ پریشر چیک نہیں کرایا، تو اپنے ڈاکٹر کے پاس جاییے اور اس سے اپنی ملاقات کا شیڈول طے کیے۔ جب آپ ڈاکٹر کے کلینک پر جائیں تو اس وقت اپنا کولیسٹرول لیول بھی چیک لیں تو بہت بہتر ہے۔ بڑھا ہوا کولیسٹرول نہ صرف دل کے دورے اور فالج میں مبتلا ہونے کا بہت بڑا خطرہ بنتا ہے بلکہ یہ ہائپرٹینشن پیدا کرنے کا باعث بھی ہے۔ بلڈ پریش چیک کرنے کے لیے، ڈاکٹر یا کوئی اور طبی عملہ آپ کے بازو کے گرد

کھنی سے اوپر لپٹی ہوئی پٹی نما تھیلی میں ہوا بھرتا ہے۔ پھر وہ سٹیٹھو سکوپ (Stethoscope) کے ذریعے (جو آپ کی کھنی کے موڑ پر رکھا ہوتا ہے) مخصوص آوازیں سننے کے لیے جبکہ تھیلی میں سے ہوا آہستہ آہستہ خارج کی جاتی ہے۔ ان (آوازوں) میں پہلی تودل کی دھڑکن کے وقت کا پتا دیتی ہے جبکہ پانچویں اور آخری مخصوص آواز دھڑکنوں کے درمیان حالت سکون کو ظاہر کرتی ہے۔ ان دونوں آوازوں کے وقت خون کا دباؤ پارے کی ایک ٹیوب (جو تھرمو مائٹریک مانند ہوتی ہے) کے ذریعے ناپا جاتا ہے۔ اس آلے کو Sphygmomanometer کہا جاتا ہے جسے اکثر دیوار کے ساتھ لٹکایا ہوا ہوتا ہے۔ پہلی آواز والا پریشر سسٹولک (Systolic) کہلاتا ہے اور دوسرے کو ڈیا سٹولک (Diastolic) کہا جاتا ہے۔ دونوں کی پیمائش ملی میٹر آف مرکری (mmHg) میں کی جاتی ہے۔

بعض کلینک اور ڈاکٹر حضرات پارے کے ماحولیاتی اثرات کو کم کرنے کے لیے آج کل ڈیجیٹل (Digital) آلات بھی استعمال کر رہے ہیں۔ لیکن آج بھی پارے والا بلڈ پریشر ماپنے کا آلہ ہی معیاری تصور ہوتا ہے اور دوسرے آلات کی صحت (Accuracy) کو جانچنے کے لیے بھی اسے ہی استعمال کیا جاتا ہے۔

چونکہ بلڈ پریشر پر کئی عوامل اثر انداز ہوتے ہیں اس لیے جب آپ ڈاکٹر کے پاس جائیں تو بہترین طریقہ یہ ہے کہ بلڈ پریشر کی جانچ دو یا بہتر ہے تین مرتبہ کی جائے۔ ہائپر ٹینشن کی تشخیص کے لیے ضروری ہے کہ ڈاکٹر آپ کے بلڈ پریشر کی جانچ تین مختلف مواقع پر کرے۔ اپنے بلڈ پریشر کی پیمائش کو برائے حد تک صحیح (Accurate) بنانے کی خاطر آپ کو چند باتوں پر عمل کرنا ہوگا۔ جس صبح آپ نے ڈاکٹر کے پاس جانا ہو اس رات کو خوب اچھی طرح سونا چاہیے۔ ایسی لمبی یا باؤڑ پہننے جس کی آستینیں ہسانی اوپر چڑھائی جائیں تاکہ بلڈ پریشر کے آلے کی پٹی لگی حال پر رکھی جائے۔ دونوں پاؤں فرش پر رکھ کر ٹھیک۔ بلڈ پریشر کی پیمائش سے پیشتر چند منٹ بالکل آرام سے ٹھیک۔ بلڈ پریشر کے آلے کے باعث آئے ہیں تو خوشگوار باتیں سنا لیں۔ اگر آپ ڈاکٹر کے پاس کسی اور وجہ (بیماری) کے باعث آئے ہیں تو اپنا بلڈ پریشر (ڈاکٹر سے) ملاقات کے شروع کی بجائے آخر میں چیک کروائیں۔

سگریٹ نوشی یا کھین لے مشروبات کے استعمال سے بلڈ پریشر میں دو یا زیادہ گھٹنوں تک اضافہ ہو جاتا ہے۔ اس کے برعکس عمر رسیدہ افراد کا پریشر کم کرنے کے لیے کم ہوتا ہے۔ بلڈ پریشر صبح کے وقت میں شام یا سہ پہر کے وقت سے زیادہ ہوتا ہے۔ بات چیت سے بھی بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے۔ اس لیے (بلڈ پریشر کی) پیمائش کے دوران خاموش رہنا بہترین بات ہے۔

کسی بھی ٹیسٹ سے پیشتر کچھ نہ کچھ بے چینی ہونا قدرتی بات ہے اس سے بھی بلڈ پریشر بڑھ سکتا ہے۔ اسی لیے آپ کے ڈاکٹر سے ملاقات کے دوران آپ سے زیادہ بار بلڈ پریشر کی جانچ بہتر ہوتی ہے۔ پہلی پیمائش کے بعد چند منٹ انتظار کیجئے پھر دوبارہ جانچ کر دئیے۔ بہترین یہ ہے کہ ایک مرتبہ اور۔

### وائٹ کوٹ لیبائل (Labile) اور پوشیدہ ہائپر ٹینشن

بہت سے لوگ بشمول میرے ڈاکٹر کے کلینک پر جاتے ہوئے قدرتی طور پر بے چینی محسوس کرتے ہیں۔ جس کے نتیجے میں اس وقت جب ان کا بلڈ پریشر ناپا جاتا ہے تو گھر کے مقابلہ میں زیادہ ہوتا ہے۔ بلڈ پریشر میں ایسے اضافوں کو طبی اصطلاح میں "وائٹ کوٹ ہائپر ٹینشن" کہا جاتا ہے۔ اکثر صورتوں میں بلڈ پریشر میں یہ اضافہ خود بخود کم ہو جاتا ہے لیکن بعض حالات میں یہ کمی نہیں ہوتی۔ یہی وجہ ہے آج کل گھر پر بلڈ پریشر کی جانچ و نگرانی کا طریق کار مریضوں اور ڈاکٹروں میں زیادہ مقبول ہو رہا ہے۔ بلڈ پریشر خود جانچنے کے بارے میں تفصیلی بات اہم بعد میں کریں گے۔

جاپان میں ہوئی ایک تحقیق کے مطابق 128 مریضوں میں "وائٹ کوٹ ہائپر ٹینشن" (WCH) کا مشاہدہ کیا گیا۔ گھر پر ان کے بلڈ پریشر کی اوسط سطح 135/85 تھی جبکہ ڈاکٹر کے کلینک میں یہ بڑھ کر 140/90 ہو گئی۔ کئی مردوں اور خواتین میں یہ فرق اس سے بھی زیادہ پایا گیا۔

یونیورسٹی آف ورجینیا (University of Virginia) میں ہونے والی ایک تحقیق سے یہ بات سامنے آئی کہ ایسے مریض جن کا بلڈ پریشر سگریٹ نوشی میں اضافے

کے فوراً بعد نوٹ کیا گیا ان کا سسٹولک بلڈ پریشر ان مریضوں کے مقابلے میں چودہ دو سب سے زیادہ تھا جن کا پریشر آکر کرسی پر بیٹھنے کے پانچ منٹ بعد ماپا گیا۔ ڈاکٹروں کی یہ رائے ہے کہ اگر پاؤں اور کمر کو سہارا ملا ہو تو اس سے (بلڈ پریشر کی) پیمائش زیادہ صحیح ہوتی ہے۔

عالیہ دونوں تک ملٹی زعماء "وائٹ کوٹ ہائپرٹینشن (WCH) کو بے ضرر گردانتے تھے۔ جاپانی محققین نے اس بات پر غور کیا کہ (WCH) کہیں مستقبل میں حقیقی ہائپرٹینشن میں ڈھل جانے کی نشاندہی نہ کر رہا ہو۔ آٹھ سال کے عرصے تک انہوں نے (WCH) میں مبتلا مریضوں کا موازنہ ان افراد سے کیا جن کا بلڈ پریشر ڈاکٹروں کے کلینک میں نارمل رہتا تھا۔ نارمل بلڈ پریشر والے لوگوں کی نسبت WCH مریض دینی تعداد میں ہائپرٹینشن میں مبتلا ہوئے اور ان میں سے بھی اکثر مریض مرد زیادہ عمل کے اور موٹاپے کا شکار تھے۔

اب تک (WCH) کی کوئی بائیو کیمیکل (Biochemical) فزیا لوجیکل (Physiological) یا ذاتی وجوہات نہیں معلوم ہو سکیں۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ نہ تو آپ خود اور نہ ہی آپ کا ڈاکٹر یہ بتا سکتا ہے کہ آیا آپ اس کم از کم دس فیصد آبادی میں شامل ہیں یا نہیں جس کا بلڈ پریشر کمر کی بجائے کلینک میں زیادہ ہوگا۔

دلچسپی کی بات یہ ہے کہ کئی کہ وہ لوگ جن کا ہائپرٹینشن کا علاج کیا جا رہا ہے اور جن کا بلڈ پریشر دوائیوں کے ذریعے کنٹرول کیا جاتا ہے۔ انہیں بھی WCH کا سامنا ہو سکتا ہے۔ یہ بات یونان میں طبی تحقیقات کاروں کے کام سے ثابت ہوئی جنہوں نے بلڈ پریشر کے مریضوں اور نارمل بلڈ پریشر والے لوگوں کے تاثرات کا موازنہ کیا تھا۔ ان کی تحقیق کے مطابق بلڈ پریشر کی مانیٹرنگ کے لیے کلینک کا ماحول بہتر نہیں بلکہ یہ کام کلینک سے باہر ہونا چاہیے۔

اسی طرح روزمرہ زندگی میں بے چینی یا دباؤ سے بلڈ پریشر میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ یہ قدرتی بات ہے اور عام طور پر ایک بے ضرر واقعہ سمجھا جاتا ہے۔ فرض کیجئے آپ گاڑی میں سڑک پر جا رہے ہیں اور اچانک ایک بچہ دوڑتا ہوا سامنے آ جاتا ہے اور آپ کو

بلدم بریک لگانے پڑتے ہیں۔ یہ عام بات ہے کہ اس گم سے آپ کا بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے۔ لیکن چند منٹ بعد جب آپ اس تباہی سے باہر آ جاتے ہیں تو عموماً بلڈ پریشر وہ بارہ نارمل ہو جاتا ہے۔

تاہم کچھ افراد میں ایک خاص صورتحال پائی جاتی ہے کہ ان کا بلڈ پریشر جب بے چینی یا دباؤ سے بڑھ جائے تو واپس نارمل بڑی دیر میں ہوتا ہے۔ ایسی کیفیت کو "Labile Hypertension" کہا جاتا ہے۔ ایسے مرد و خواتین عام لوگوں کی نسبت دباؤ اور بے چینی کی صورت زیادہ ڈرامائی طور پر رد عمل ظاہر کرتے ہیں اور ان حالات میں ان کا بلڈ پریشر اکثر بڑھ جاتا ہے۔

جیسا کہ (WCH) کے بارے میں تھا۔ "لیباائل ہائپرٹینشن" "Labile Hypertension" بھی ماضی میں خطرناک نہیں سمجھی جاتی تھی لیکن اب ڈاکٹر اسے اس بات کا اشارہ قرار دیتے ہیں کہ اس میں مبتلا لوگوں کا پوری طرح ہائپرٹینشن کے شکار بننے کا زیادہ امکان ہے۔ یہ سچ ہے کہ ہائی بلڈ پریشر میں مبتلا نہ ہونے کے باوجود بعض اوقات ہم اتنے زیادہ غصے میں یا خوفزدہ ہو جاتے ہیں کہ ہماری خواہش ہوتی ہے کہ کسی کو گولی مار دیں۔ ایسی جذباتی کیفیات بھی بلڈ پریشر میں اضافہ کرتی ہیں۔ اصل سوال یہ ہے کہ یہ بلڈ پریشر کتنی بریک بلڈ سطح پر رہتا ہے؟ اس سوال کا جواب دینے کے لیے ہم دو طریقے اختیار کرتے ہیں ایک گھر پر بلڈ پریشر کی مانیٹرنگ دوسرا طریقہ جس میں بلڈ پریشر تپانے کا آلہ مسلسل پتھر رکھتا ہوتا ہے اور وہ چوبیس گھنٹوں کا پریشر ریکارڈ کرتا رہتا ہے اسے ایمبولیٹری مانیٹرنگ (Ambulatory Monitoring) کہا جاتا ہے۔ اس کے بارے میں تفصیل آئندہ صفحات میں آئے گی۔

اب آخر میں ایسے افراد کا ذکر جن کا بلڈ پریشر ڈاکٹر کے دفتر یا کلینک میں نارمل ہوتا ہے اور کلینک سے باہر یہ زیادہ ہو جاتا ہے۔ ہم ایسے لوگوں کو "مستور ہائپرٹینشن" (Masked Hypertension) کا شکار گردانتے ہیں۔ اسرائل میں ہونے والی ریسرچ کے مطابق یہ افراد زیادہ تر نوجوان مرد ہوتے ہیں جن کے دل کی دھڑکن نارمل سے زیادہ ہوتی ہے۔ اس تحقیق سے پتا چلتا ہے کہ "مستور ہائپرٹینشن"

(MH) (Masked Haypertension) دن کے دوران زیادہ مشقت کرنے سے بھی ہو سکتی ہے۔ امراضی تحقیق کے مطابق گیارہ فیصد افراد میں (MH) پائی جاتی ہے۔

جیسا کہ (WCH) اور (LH) کے سلسلے میں ہے (MH) کی بھی یا تو گھر یا میٹرنگ کے نتیجے میں شناخت ہوتی ہے یا پھر "ایبولیٹری" (Ambulatory) آلہ کے ذریعے۔ طبی حلقوں میں (MH) یا "مستور ہائپرٹینشن" کو "ان وائٹ کوٹ ہائپرٹینشن" (Reverse White Coat Hypertension) یا "وائٹ کوٹ نارموتینشن" (White Coat Normotension) کہا جاتا ہے۔ یہ صورتحال خصوصاً پُر فریب اور خطرناک ہوتی ہے کیونکہ ایسے مریض بلڈ پریشر کے مصدقہ مریضوں کی نسبت بہت زیادہ خطرات سے دوچار ہو سکتے ہیں۔

### بلڈ پریشر کو متاثر کرنے والے عوامل

بلڈ پریشری سطح میں دو دن اور رات کے دوران نمایاں تبدیلیاں ہوتی ہیں۔ سونے کے دوران بلڈ پریشر کم سے کم سطح پر ہوتا ہے۔ اس کے برعکس تقریباً پھر صبح کے وقت بڑھ کر پریشر کی سطح اونچی ہوتی ہے جسے عموماً "صبح کا طلاء" (Morning Surge) کہا جاتا ہے۔

صبح کے وقت بلڈ پریشر بڑھنے کے اس رجحان کو ڈاکٹر کئی سالوں تک نوٹ کرتے رہے لیکن اس بارے میں باقاعدہ تحقیق 2003ء میں ہوئی۔ جاپان اور امریکہ کی مشترکہ تحقیق کے نتیجے میں یہ بات سامنے آئی کہ بلڈ پریشر میں صبح کے وقت نمایاں اضافے سے ہائپرٹینشن والے عمر رسیدہ لوگوں میں فالج کا خطرہ بہت بڑھ جاتا ہے۔ ایک سابقہ تحقیقی مطالعہ سے یہ بات بھی ثابت ہوئی کہ ہائپرٹینشن میں مبتلا عمر رسیدہ لوگ جب شام کی نیند سے جاگتے ہیں اس وقت بھی وہ ایسے ہی خطرے سے دوچار ہوتے ہیں۔ یہ سوچ کر ہی ڈر لگتا ہے کہ سونا آپ کی صحت کے لیے اس قدر خطرناک بھی ہو سکتا ہے!

"صبح کے طلاء" (Morning Surge) کو طبی طور پر Define

کرنے کے لیے ہم صبح جاگنے کے دو گھنٹے بعد نوٹ کیے جانے والے سسٹولک بلڈ پریشر میں سے نیند کے دوران کا بلڈ پریشر تفریق کرتے ہیں۔ جتنا یہ فرق زیادہ ہوتا جائے گا فالج کا خطرہ اتنا ہی زیادہ ہوتا جائے گا۔ 2003ء کی تحقیق کے مطابق جن لوگوں میں یہ اوسط فرق 55 ملی میٹر تھا، ان میں فالج کا خطرہ بہت ہی زیادہ تھا۔

یہ بات دھیان میں رکھنی ضروری ہے کہ فالج کا خطرہ ایسے مریضوں میں بڑھا تھا جو عمر رسیدہ تھے اور انہیں مصدقہ ہائپرٹینشن تھی نہ کہ ایسے لوگوں میں جن کا بلڈ پریشر نارمل تھا یا اس میں کم سے کم اضافہ ہوتا تھا۔ تاہم بوزے لوگوں کو اس خطرے سے خبردار رہنا چاہیے اور انہیں گھریلو یا ایبولیٹری مانیٹرنگ کے ذریعے اس بات کا تعین کرنا چاہیے کہ انہیں وہ "صبح کے طلاء" کا شکار تو نہیں۔

حتیٰ کہ موسم بھی بلڈ پریشر کو متاثر کرتا ہے۔ موسم گرمیاں کے گرم دنوں میں سردیوں کی نسبت بلڈ پریشر میں کمی واقع ہوتی ہے اور اس میں عمر کا کوئی تعلق نہیں۔ البتہ بوزے مرد اور خواتین جو ہائپرٹینشن کا شکار ہوں ان کا بلڈ پریشر گرمیوں کی راتوں میں زیادہ ہو جاتا ہے۔ ایسے لوگ اپنے بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے کے لیے رات ہی طور پر اپنی ہائپرٹینسو (Antihypertensive) دوائیاں استعمال کرتے ہیں۔ انہیں اور ان کے معالجین کو محتاط رہنا چاہیے کہ گر چہ موسم گرمیاں بلڈ پریشر کی سطح کم ہو جاتی ہے لیکن اس کا پورا ادویات میں کمی نہیں ہونی چاہیے۔

### بلڈ پریشر کی گھریلو اور ایبولیٹری (Ambulatory) مانیٹرنگ

پچھلی ایک دہائی میں ٹیکنالوجی نے بڑی ترقی کر لی ہے۔ اکثر لوگوں کی کمپوٹر نیک رسائی ہے اور بہت سے تو اسے روزمرہ استعمال میں لاتے ہیں۔ گھروں کے رہائشی گروہوں میں بڑی بڑی جاتی ساز کی ٹی وی سکرینیں موجود ہیں جس سے یہ گھریلو (غلمی) تہیز میں تبدیل ہو گئے ہیں جہاں ڈی وی ڈی (DVD) پلیئر بھی موجود ہیں۔ موبائل فون کی ہر جگہ موجودگی کی بدولت ہم اپنے دوستوں خاندان کا رد باری حضرات اور پیشہ ورانوں سے پوری طرح بڑے رہتے ہیں۔

دس سال پیش ڈاکٹروں کو ہسپتال کی بجائے گھر پر بلڈ پریشر مانیٹر کرنے کی بات میں وزن نظر نہیں آتا تھا۔ آج اکثر معالجین کی نظر میں جدید گھریلو بلڈ پریشر مانیٹر کلینک پر ٹیسٹ جتنے بلکہ اس سے بھی بہتر سمجھے جاتے ہیں اور یہ رجحان دنیا بھر میں ہے۔

2004ء کے اواخر میں امریکن ہارٹ ایسوسی ایشن (American Heart Association) نے بلڈ پریشر کی پیمائش کی نئی ہدایات جو فروری 2005ء کے طبی جرنل "Hypertension" میں شائع ہوئیں گھریلو مانیٹرنگ کے طریق کار کی تائید و حمایت کی۔ اس رپورٹ کے سرکردہ مصنف ڈاکٹر تھامس پیکرنگ (Dr. Thomas Pickering) جن کا تعلق نیو یارک کی کولمبیا یونیورسٹی (Columbia University) سے ہے، نے کہا "ہم نے دیکھا ہے کہ کئی مریضوں میں ڈاکٹروں کے دفاتر میں کی گئی بلڈ پریشر کی جانچ قابل اعتبار نہیں ہوتی۔ اس وجہ سے اب مریضوں میں اپنے بلڈ پریشر کی جانچ ان کے گھروں میں زیادہ قابل قبول ہو گئی ہے یا پھر ایمبولیٹری بلڈ پریشر مانیٹرنگ (Ambulatory Blood Pressure Monitoring) سے۔"

یونانی (Greek) کے محققین نے بتا چلایا ہے کہ گھریلو بلڈ پریشر مانیٹرنگ کلینک پر کی گئی یا ایمبولیٹری مانیٹرنگ سے بہت بہتر ہے۔ انہوں نے تین ماہ کے دوران 133 مریضوں پر تینوں طریق کار منظم طور پر اپنائے اور ان کے نتائج کا باہم موازنہ کیا۔ ان کی اس تحقیق کا یہ نتیجہ سامنے آیا کہ گھریلو مانیٹرنگ کے نتائج درست ترین ہیں۔ انہوں نے اپنی رپورٹ میں تحریر کیا کہ ایسی مانیٹرنگ (گھریلو) کے نتیجے میں بلڈ پریشر کم کرنے والی دوائیاں تجویز کرنے میں بہتر کامیابی ہوگی نیز اس طریق کار کی بدولت بڑھے ہوئے بلڈ پریشر کو کم کرنے کے قدرتی طریقوں اور بغیر دوائی بلڈ پریشر نارمل رکھنے کی تکنیک میں بھی زیادہ کامیابی ہوتی ہے۔

پہلے کھلیلو بلڈ پریشر مانیٹر نہ صرف ہتھے تھے بلکہ نادرست (Inaccurate) بھی۔ لیکن آج یہ سستے ہیں اور بہت صحیح بھی۔ یہ آپ کے اور آپ کے خاندان کے دل کی صحت کے لیے بہترین سرمایہ کاری ہیں۔ حتیٰ کہ بچوں کے لیے بھی؟

ان لوگوں کا خیال ہے کہ آپ کو بلڈ پریشر کی پیمائش اٹھارہ سال سے اوپر افراد کے لیے کرنی چاہیے۔ لیکن اگر کسی خاندان میں دل کی بیماری یا پھر ٹینشن یا فالج موجود ہو تو وہاں بلڈ پریشر کی جانچ تیرہ سال کی عمر سے کرنا بہتر ہے۔

یہی اصول کولمبیا یونیورسٹی کی پیمائش / جانچ کے لیے بھی ہونا چاہیے۔ دل کی بیماری نے ساتھ میری ذاتی لڑائی اور فیملی ہسٹری کے مد نظر میں نے اپنے خاندان میں دل کی صحت اور لائف سٹائل اپنے بچوں کے تیرہ سال کی عمر تک پہنچنے سے قبل ہی شروع کر دیا تھا۔

مارٹن میں فی اقسام کے بلڈ پریشر مانیٹرنگ آلات ملتے ہیں۔ دو نہایت بہترین اقسام انہیں برطانوی باہر بیسیس سوسائٹی (British Hypertensive Society) کے علاوہ بین الاقوامی طور پر بھی نہایت درست بلڈ پریشر کی پیمائش اور "لائف سورس" (Omron) اور لائف سورس (Life Source) کے آلات تصور کیا جاتا ہے۔ وہ امرون (Omron) اور لائف سورس (Life Source) ہیں۔ امرون (Omron) نہایت وسیع پیمانے پر فروخت ہوتا ہے اور انتہائی قابل بھروسہ سمجھا جاتا ہے۔ جبکہ لائف سورس (Life Source) میں کچھ انسانی خصوصیات جیسے دل کی بے قاعدہ دھڑکن کی پیمائش وغیرہ پائی جاتی ہیں۔ آپ کو امرون (Omron) اور دویات کے مشوروں عام دکانوں یا آن لائن بھی مل جائے گا۔ جبکہ لائف سورس کے لیے ان کی ویب سائٹ [www.lifeforceonline.com](http://www.lifeforceonline.com) سے رجوع کیا جاسکتا دونوں آلات ہی بہترین کارکردگی کے حامل ہیں۔

ذاتی طور پر میں اس بات کا قائل ہوں کہ گھریلو بلڈ پریشر مانیٹرنگ کے آلات غسل خانے میں وزن کرنے کی مشینوں کی طرح عام ہونے چاہئیں۔ جب کپڑے تنگ ہو جائیں تو ہمیں پتا چلتا ہے کہ وزن بڑھ گیا ہے لیکن بلڈ پریشر میں اضافہ کی کوئی علامت بخانا ہی نہیں کرتی صرف باقاعدگی سے مانیٹرنگ کر کے ہی ہم اس بات کا اطمینان کر سکتے ہیں کہ ہمارا بلڈ پریشر صحت مند حدود میں ہے۔

اگرچہ بلڈ پریشر مانیٹرنگ کے گھریلو آلات کا استعمال انتہائی آسان ہے، لیکن درست پیمائش کا طریق کار جانتا انتہائی ضروری ہے۔ بہتر ہے کہ کسی میڈیا ڈبیک کے مقابل میں جائے ہدایات میں دیئے گئے طریقے کے مطابق اپنی کو بازو کے گرد لپیٹنے کے بعد دو



منٹ تک آرام سے بیٹھیں اور پھر پیٹ میں ہوا بھریں۔ دونوں پاؤں فرش پر رکھیں اور ساکن بیٹھنے کی کوشش کریں کیونکہ حرکت سے دھڑکن میں کمی آ جاتی ہے۔ آپ کا بازو اور (آلے کی) پیٹنی آپ کے دل کی بلندی تک ہونی چاہیے۔ سٹارٹ ٹین کو دبائیے اور اپنا بلڈ پریشر نوٹ کیجئے۔ کئی آلات میں دل کی دھڑکن کی پیمائش بھی ساتھ ہوتی ہے۔ دو منٹ مزید انتظار کیجئے اور یہی عمل دہرائیے۔ امکانی طور پر آپ کی پہلی جانچ کردہ مقدار زیادہ ہوگی۔

اپنے بلڈ پریشر کی کم از کم سطح (Baseline) کے تعین کے لیے دن کے مختلف اوقات میں بلڈ پریشر کی جانچ کیجئے۔ اس کے ساتھ کچھ مزید باتیں بھی نوٹ کیجئے۔ مثلاً کیا دن گرم تھا؟ کیا آپ پر اس دن دباؤ بہت زیادہ تھا؟ کیا آپ نے اس دن بہت زیادہ کافی پی لی تھی؟ کیا آپ نے کوئی الکل والا مشروب استعمال کیا تھا؟ ایک ہفتے تک ایسا کرتے رہیے اور پھر دقتے دقتے سے بلڈ پریشر دوبارہ چیک کرتے رہیں۔ اگر یہ بڑھا ہوا ہو اور آپ نے اس کتاب میں دی گئی تجاویز پر عمل درآمد شروع کر دیا تو یقیناً آپ آنے والے ہفتوں اور مہینوں میں اس میں بہتری دیکھ کر خوش ہو جائیں گے۔

آپ اپنے پیمائش کردہ (بلڈ پریشر کے) اعداد و شمار کی بابت اپنے ڈاکٹر سے ضرور مشورہ کریں۔ نہایت اچھی بات یہ ہے کہ آپ کے آلہ پر نوٹ کردہ بلڈ پریشر کا موازنہ ڈاکٹر کے کلینک میں موجود پارے والے Sphygmomanometer سے جانچ کر وہ بلڈ پریشر سے کیا جائے۔

اب کچھ ذکر ایمبولٹری بلڈ پریشر مانیٹرنگ (Ambulatory Blood Pressure Monitoring) (ABPM) کا ہو جائے۔ اس طریق کار میں معالج کا فراہم کردہ ایک آلہ استعمال ہوتا ہے جو پندرہ سے تیس منٹ کے وقفے سے دن رات کے چوبیس گھنٹوں کے دوران بلڈ پریشر کارڈیکارڈ رکھتا ہے۔ (ABPM) طریق کار وائٹ کوٹ ہائپرٹینشن (WCH) کے مریضوں کے لیے یہ معلوم کرنے کے لیے کہ آیا مریض میں ”صبح کا طغی“ (Morning Surge) ہوتا ہے، سوتے وقت بلڈ پریشر کی پیمائش کے لیے اور یہ دیکھنے کے لیے کہ بلڈ پریشر دور کرنے والی دوائیاں کس قدر موثر ہیں استعمال کیا جاتا ہے۔ روایتی طور پر ABPM طریق کار ایسے مریضوں کے لیے تجویز

© SCANNED PDF By HAMEEDI

کیا جاتا ہے جو شدید ہائپرٹینشن میں مبتلا اور عمر رسیدہ ہوں۔ کسی مریض میں بلڈ پریشر کے باعث حقیقی خطرے کا تعین کرنے کے لیے ABPM طریق کار ہائپرٹینشن کے ماہرین میں نہایت مقبولیت حاصل کر رہا ہے۔ کسی کلینک میں چند ٹیسٹوں کی نسبت ABPM ایک معالج کو تمام دن کا اوسط بلڈ پریشر متعین کرنے میں مدد دیتا ہے۔ تاہم اکثر حالات میں انفرادی طور پر گھریلو مانیٹرنگ کے آلات کافی بہتر ہوتے ہیں۔

”امریکن جرنل آف ہائپرٹینشن“ (American Journal of

Hypertension) میں مئی 2006ء میں شائع ہونے والی حالیہ ریسرچ سے ظاہر ہوتا ہے کہ گھریلو مانیٹرنگ ABPM جیسے ہنگامی اور غیر آرام دہ طریق کی نسبت زیادہ مؤثر اور درست طریق کار ہے۔ اصل میں یہ پہلی ریسرچ تھی جس میں بلڈ پریشر مانیٹرنگ کے دونوں طریق ہائپرٹینشن کا موازنہ کیا گیا تھا۔ آپ کے لیے بہتر ہے کہ اپنے دل کی صحت کے لیے بہترین سرمایہ کاری کرتے ہوئے ایک گھریلو مانیٹرنگ والا آلہ خرید لیں۔

اٹھارہ سال یا اس سے زیادہ عمر کے بالغوں کے لیے بلڈ پریشر کی درجہ بندی مندرجہ ذیل ہے:

درجہ بندی	سسٹولک	ڈایاسٹولک
نارمل	120 سے کم	80 سے کم
نفل ہائپرٹینشن	120-139	80-90
ہائپرٹینشن مرحلہ I	140-159	90-99
ہائپرٹینشن مرحلہ II	160 سے زیادہ	100 سے زیادہ

❖.....❖.....❖

## 3

## مختلف افراد کے لیے بلڈ پریشر کے مختلف خطرات

بڑھا ہوا بلڈ پریشر اور ہائپر ٹینشن نسلی اور صنفی حدود سے قطع نظر دنیا بھر میں ہر نسل کے مرد و خواتین کو متاثر کر رہے ہیں۔ اس کے باوجود بھی ہر فرد کے مخصوص کوائف و ضروریات ہیں جس کو اس ضمن میں مد نظر رکھا جانا چاہیے۔

## بچوں میں بلڈ پریشر

دل کے عضلات کی بیماریاں (Cardio-Vascular Diseases) عموماً اور ہائپر ٹینشن خصوصاً بچپن سے شروع ہوتی ہیں۔ طبی تحقیق سے یہ بات سامنے آئی ہے کہ جن بچوں کا بلڈ پریشر بڑھا ہوا ہوتا ہے ان میں بلوغت کی ابتداء ہی سے ہائپر ٹینشن میں جھلا ہونے کے مواقع زیادہ ہوتے ہیں۔ ہمارے طرز زندگی میں تہدیلنی آرام طلبی اور وزن میں اضافہ کی بنا پر کم عمر نوجوانوں کے بلڈ پریشر میں زیادتی کی شرح میں کافی اضافہ ہو گیا ہے۔ ایک اندازے کے مطابق وزن بڑھے ہوئے (Overweight) تمام بچوں میں سے تیس فی صد کا بلڈ پریشر اعلیٰ سطح سے بڑھا ہوا ہوتا ہے۔ اب تو ڈاکٹروں کے پاس ایسے پانچ سالہ بچے بھی آ رہے ہیں جو بانی بلڈ پریشر کا شکار ہیں۔

بچوں کا بلڈ پریشر بڑوں کی نسبت کم ہوتا ہے اور یہ عمر کے ساتھ ساتھ بتدریج

SCANNED PDF By HAMEEDI

بڑھتا ہے۔ اوسطاً سسٹولک پریشر میں آٹھ سے بارہ سال کی عمر کے دوران سالانہ 0.44 ملی میٹر اضافہ ہوتا ہے جبکہ تیرہ سے سترہ سال کی عمر میں اوسطاً سالانہ اضافہ 2.90 ملی میٹر ہوتا ہے۔ ڈیپا سٹولک بلڈ پریشر میں بھی اسی طرح تدریجی اضافہ ہوتا ہے۔ جو 8 سے بارہ سال کی عمر میں 0.33 ملی میٹر سالانہ اور تیرہ سے سترہ سال کی عمر میں 1.81 کی اوسط شرح سے بڑھتا ہے۔ درج ذیل چارٹ میں آٹھ سے سترہ سال کی عمر کے بچوں کی بلڈ پریشر کی روایتی پیمائش دی گئی ہیں۔

عمر بلڈ پریشر (ملی میٹر میں)

8	100/57
9	103/60
10	102/62
11	107/59
12	101/59
13	104/59
14	109/61
15	110/62
16	111/66
17	117/66

خصوصاً ان خاندانوں میں جہاں وراثتی طور پر دل کی بیماریاں یا فالج وغیرہ کی طبی ہستری ہو وہاں بلڈ پریشر اور کولیسٹرول کی سطح کا سالانہ معائنہ ماہر امراض بچکان یا خاندانی معالج سے کروایا جانا ضروری ہے۔ لیکن کچھ وجوہات (جنہیں میں سمجھ نہیں سکا) کی بنا پر یہ بات بھی متنازع ہو گئی ہے۔ تاہم مجھے تو یہ بات بہت مقبول لگتی ہے کہ والدین کو اس بات کا علم ہو جائے کہ ان کے بیٹا یا بیٹی کا آنے والی زندگی میں کسی (دل کی) بیماری کا شکار ہونے کا امکان ہے اور وہ صحت مند دل (Heart-Healthy) والے طرز زندگی کو

انتہائی کم وزن پر پوری توجہ دینی چاہیے۔ کم وزن سے والدین اپنے بچوں کو دل کی بیماری سے محفوظ مستقبل دینا چاہیں گے۔

زندگی کی ابتداء سے ہی اچھی عادات اپنانے کی عرصہ افزائی کرنے ضروری ہے اور یہ اتنی آسان سی بات نہیں ہے جتنی کہ بری عادتیں۔ جب میرا دل کا دوسرا بانی پاس آ کر پیش ہوا تو میرا چارواں (Ross) چھ سال کا تھا۔ اور جینی جینی (Jenny) صرف تین سال کی۔ میں نہیں چاہتا تھا کہ انہیں بھی وہی (بیماری کے) مصائب بھگتنا پڑیں جو میں نے برداشت کیے ہیں۔ خصوصاً زندگی کے ابتدائی عرصے میں، ایک بچے کا طریق زندگی مکمل طور پر اس کے والدین پر منحصر ہوتا ہے۔ اگر آلو کے پھس کی جگہ سے پھلوں کی قاشیں کھا۔ نے کوئی جاکیں تو پھر نسبتاً زیادہ محتمل اندازہ خوراک کھائے گا۔ اگر پارک یا گھر کے چمن میں کھیل کر وہ چمن میں پورا خاندان اور ملکہ طور پر ہمایوں کے بچے اور خاندان بھی شامل ہوں ایک اسٹال کے طور پر اپنایا جائے تو پھر کا بلا نہ روئے گئے لیے بہت کم وقت بچے گا۔ ہمارا سارا زور بچوں کو تعلیمی میدان میں بہت محنت اور ان کے ہوش و دھنک کرنے پر ہوتا ہے ہم ان کو صحت مند بنانے پر بھی کیوں زور نہیں دیتے؟

اگر ماہر امراض بچکانہ (Pediatrician) یا آپ کا خاندانی معالج خود بخود بچوں کا بلڈ پریشر چیک نہیں کرتا تو اسے ایسا کرنے سے لیے کہیں۔ بلڈ پریشر کے آگے کی بچی کا مناسب سائز کچھ ریڈنگ کے لیے انتہائی ضروری ہے۔ ہر ایک کے لیے ایک ہی سائز پورا نہیں ہوتا۔ ہائپرٹینشن کے تشخیص کے لیے صرف ایک مرتبہ کی ٹی ہوئی ریڈنگ کافی نہیں۔ تین مختلف مواقع پر کی جانے والی تین ہر ایک کا درمیانی وقت ایک ہفتے کا ہونا کے لیے ضروری ہیں اور تینوں صورتوں میں بلڈ پریشر کی ریڈنگ ڈاؤن سے زیادہ ہونی چاہئیں۔ ایک اندازے کے مطابق صرف دس فی صد ہائپرٹینشن میں مبتلا بچوں کی تشخیص ہوتی ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ نوے فی صد ایسے بچوں کو دل کی بیماریوں کا شکار ہونے دیا جاتا ہے۔ یہ صورت حال میرے نزدیک تو ناقابل معافی ہے۔

وزن کا زیادہ ہونا بچپن میں بلڈ پریشر بڑھنے کا سب سے بڑا سبب ہے۔ البتہ اس معاملے میں کچھ دوسرے عناصر بھی اپنا کردار ادا کرتے ہیں۔ یعنی طور پر معالجین ان

SCANNED PDF By HAMEEDI

®

دل کی بیماریوں کے بارے میں کسی چھان چھک کرنے ہیں۔ بولنا پر لہجہ پر اثر پڑتا ہے۔ بچہ۔ چونکہ خیر کی خرابی سے بھی بدلیاؤ متاثر ہوتا ہے اس لیے اگر آپ کے علم میں اسے بچے کو کوئی نیند کا مسئلہ ہونے سے ضرور آگاہ کرنا چاہیے۔ سگریٹ نوشی کی عادت ہونا بھی ان معاملے میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔

سویڈن میں ہونے والی ریسرچ کے مطابق ایسے مرد جن کی پیدائش قبل از وقت (Prematurely) ہوئی ہو ان میں ہائپرٹینشن میں مبتلا ہونے کا بہت زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔ تحقیق کاروں نے 1973ء اور 1981ء کے درمیان پیدا ہونے والے تین لاکھ مردوں کے بارے میں مطالعہ کیا جنہیں 1993ء سے 2001ء تک کے دوران طبی بھرنی کے لیے طلب کیا گیا تھا۔ جو جوان قبل از وقت پیدا ہوئے تھے ان کے بلڈ پریشر ان کی "Prematurity" کے تناسب سے زیادہ تھے۔ جن کی پیدائش عمل کے انتہا سے کم عرصہ کے دوران ہوئی تھی ان میں عام افراد کی نسبت بلڈ پریشر میں مبتلا ہونے کا خطرہ دو گنا تھا جبکہ جو افراد جن کے تینتیس سے پچیس ہفتوں کے بعد پیدا ہوئے ان میں بلڈ پریشر میں ہونے کی شرح عام افراد سے 24 فی صد زیادہ تھی۔ اس بنا پر محققین نے یہ سفارش کی کہ قبل از وقت پیدا ہونے والے بچوں کے بلڈ پریشر پر نظر رکھنی ضروری ہے۔ اگرچہ مذکورہ ریسرچ میں صرف نو جوان مرد ہی شامل تھے اس لیے ان نتائج کا اطلاق عورتوں پر نہیں کیا جاسکتا۔ تاہم غلطی یہی ہوگی تمام قبل از وقت پیدا ہونے والے (Prematurely) بچوں کا بلڈ پریشر چیک کیا جائے۔

بالوں کے لیے ہائپرٹینشن کی اکثر حالتوں میں کوئی علامت نہیں ملتی لیکن بچوں میں ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا۔ ہائپرٹینشن کا شکار آدمی سے زیادہ بچوں میں سرورڈ نیند میں دشواری دن کے اوقات میں تھکاوٹ ایسے میں درد جیسی علامات پائی جاتی ہیں (بشرطیکہ ان کا علاج نہ کیا جا رہا ہو)۔

بائی بلڈ پریشر میں مبتلا بچوں کے علاج کا آغاز اور اختتام ان کے وزن میں مستحکم حد تک کمی اور جسمانی طور پر زیادہ فعال ہونے سے ہی ہوتا ہے۔ وہ بچے جن میں ہائپرٹینشن دوسری وجوہات کی بنا پر ہوں ان کا مناسب علاج ہونا چاہیے۔ بعض صورتوں

میں ایک بچے کی ہائپرٹینشن اس قدر شدید ہو سکتی ہے کہ ڈاکٹر کو اس کے لیے دوائی تجویز کرنا پڑے۔ یہ تو بالآخر نگرانہ حالات میں ہوتا ہے لیکن کیوں نہ ہم بلڈ پریشر کو کم کرنے کے لیے وہ قدرتی اور بے ضرر امدادی اشیاء (Supplements) استعمال کرنے کی کوشش کریں جن کا ذکر میں نے اس کتاب کے چودھویں باب میں کیا ہے؟ اس میں ہمارا کوئی نقصان نہیں اور بہت کچھ ملنے کا امکان ہے۔

### سیاہ فام امریکی اور بلڈ پریشر

امریکی سیاہ فام لوگوں میں دنیا بھر میں سب سے زیادہ ہائپرٹینشن میں مبتلا ہونے کی شرح ہے۔ سفید فام افراد کی نسبت سیاہ فام لوگوں میں ہائی بلڈ پریشر وزن میں زیادتی یا موٹاپا کا پلاں طرز زندگی اور کم جسمانی مشقت، دباؤ میں مبتلا ہونے اور سگریٹ نوشی کا رجحان زیادہ ہے۔ یہ (صحت کی) برہادی کا بیانیہ فارمولا ہے۔ امریکی سیاہ فاموں میں صرل ہائپرٹینشن ہی دل کی بیماریوں، فالج، گردوں اور دل کے نفل ہونے کی واحد سب سے بڑی وجہ ہے۔ اس سے ملتے جلتے وراثی اثرات دوسری نسلوں مثلاً امریکہ کے قدیم باشندوں (Native Americans) میں بھی پائے جاتے ہیں۔ جن میں ہائپرٹینشن کے واقعات زیادہ ملتے ہیں۔ سم ظریفی یہ ہے کہ جنوبی افریقہ میں یہ معاملہ برعکس ہے یعنی وہاں سفید فام افراد میں ہائپرٹینشن کی شرح سیاہ فام لوگوں سے زیادہ ہے مگرچہ خواتین میں وہاں یہ معاملہ الٹ ہے۔

جب ایسے تمام خطرانی عوامل (Risk Factors) جمع ہو جائیں تو نتیجہ صاف عیاں ہے۔ ایک اندازے کے مطابق تقریباً تیس فی صد غیر ہسپانوی امریکی (Non-Hispanic Americans) سفید فام مرد اور چوبیس فی صد غیر ہسپانوی امریکی سفید فام خواتین دل کی عضلاتی بیماریوں (Cardiovascular Disease) کا شکار ہیں۔ غیر ہسپانوی سیاہ فام مردوں کے بارے میں یہ شرح بڑھ کر اکتالیس فی صد جبکہ خواتین میں چالیس فی صد ہے۔ میکسیکن امریکیوں (Mexican Americans) میں یہ اعداد و شمار تقریباً درمیان میں ہیں یعنی اکتیس فی صد مرد اور

ستائیس فی صد خواتین دل کی بیماریوں (CVD) میں مبتلا ہیں۔ نسل اور ہائپرٹینشن کا باہمی تعلق طبی اور جسمانی تشریحات سے بھی ماوراء ہے۔ یہ بھی ظاہر ہے کہ نسل پرستی اور نسلی تعصب (Racism) بذات خود سیاہ فام امریکیوں میں بلڈ پریشر بڑھانے کا باعث بنا ہوا ہے۔ ڈیوک یونیورسٹی (Duke University) نارتھ کیرولائنا (North Carolina) میں کی گئی ایک تحقیق کے مطابق یہ نسلی تعصب اکثر اوقات عیاں نہیں ہوتا اس کا اثر محض محسوس کیا جاسکتا ہے۔ ڈاکٹروں نے زیر مطالعہ مریضوں کا ایسویٹری بلڈ پریشر (Ambulatory Blood Pressure) ان کے جسموں سے چوبیس گھنٹے منسلک رہنے والے آلات کی مدد سے نوٹ کیا۔ ان مریضوں سے نسلی تعصب کے واقعات اور اس کے نتیجے میں پیدا ہونے والے خصے کے بارے میں ایک رپورٹ بھی اس تحقیق میں شامل تھی۔ ایک نسلی متعصب ماحول میں رہنے کی بنا پر ان سیاہ فام لوگوں کو اپنے خصے کو دہانتا پڑتا تھا۔

اس تحقیق کے نتیجے میں یہ بات سامنے آئی کہ ان سیاہ فام لوگوں میں نیند کے دوران اور جاگتے ہوئے بلڈ پریشر میں فرق اوسطاً بیاسٹوں کی نسبت کم تھا اور یہ کی یقیناً مقررہ حدود سے بہت کم تھی کیونکہ دن کے دوران بلڈ پریشر اور رات کے بلڈ پریشر میں جتنا زیادہ فرق ہوتا ہے، نفسیاتی طور پر سیاہ فام امریکیوں کے تحت الشعور میں رات بھر غصہ موجود رہتا ہے جس سے ان کا بلڈ پریشر زیادہ ہو جاتا ہے۔ اس مسئلے کا حل تو طبی کی بجائے سماجی ہونا چاہیے۔ بالٹی مور (Baltimore) میں جان ہالکمز یونیورسٹی (John Hopkins University) کے ایک تحقیقی پروجیکٹ میں 309 سیاہ فام امریکی شریک ہوئے جس میں ملازمتوں کے لیے مواقع، پیشہ وارانہ تربیت یا گمریلور ہائپرٹینشن کی فراہمی شامل تھی۔ تین سال کے عرصہ کے دوران یہ ثابت ہوا کہ جن لوگوں نے اس پروگرام میں شرکت کی ان کی ہائپرٹینشن میں ان لوگوں کی نسبت نمایاں کمی ہوئی جنہوں نے اس منصوبے میں حصہ نہیں لیا تھا۔

ہو سکتا ہے کہ یہ ان کے کلچر میں شامل ہویا پھر نیچلے غریب سماجی گروہوں کو درپیش معاشی و سماجی دباؤ کے پیش نظر سیاہ فام امریکیوں میں غیر قانونی نشیئت سگریٹ نوشی، حد

سے زیادہ شراب کا استعمال اور سیر شدہ چربی (Saturated Fats) اور سوڈیم سے بھرپور غذاؤں کا استعمال عام ہے۔ پھر اس کے علاوہ ان میں خشک خوردگی کا جذبہ بہت زیادہ ہے جو انجیل ان کی صحت کے حوالے سے مزید توجہ کو دیکھنے پر ہر وقت آمادہ رکھتا ہے۔ سیاہ قام امریکیوں کی غذائی عادات بھی نہایت قابل تشویش ہیں۔ پھر کے حوالے سے یہ اس قدر پختہ ہو چکی ہیں کہ بظاہر ان کو برکات مشکل دکھائی دیتا ہے کیونکہ یہ لوگ ان (عادات) سے بہت لطف اندوز ہوتے ہیں اور انہیں سراہا جاتا ہے۔ ان کے روایتی کھانوں میں نمک بہت زیادہ ہوتا ہے اور دوسری طرف مسئلہ یہ ہے کہ سیاہ قام افراد میں سوڈیم (نمک کا بنیادی جز) سے حساسیت کا رجحان بہت زیادہ ہے۔ یہ تو آگ پر تیل ڈالنے کے مترادف ہے۔ ایسے لوگوں کے لیے روایتی طور پر سب سے مقبول (ضروری) دوا پیشاب آور (Diuretic) بنی ہوئی چاہیے تاکہ یہ ان کے جسم میں جمع سیال مادے (Fluids) اور سوڈیم کو باہر نکال سکے۔ اس کے ساتھ ساتھ ضائع شدہ پوٹاشیم کی کمی پورا کرتا بھی ضروری ہے۔ جس کے لیے پوٹاشیم سے بھرپور غذائیں اور نمک (سوڈیم کلورائیڈ) کی جگہ پوٹاشیم کلورائیڈ کا استعمال کرنا چاہیے۔

اگرچہ بظاہر سیاہ قام امریکیوں میں سانس سے حساسیت اور ہائپرٹینشن کی زیادتی کی ذیل میں دی گئی توجہ کی سائنسی طور پر توجہ دہانت نہیں ہو سکتی لیکن اس بارے میں دلائل کافی مؤثر مضبوط ہیں۔ غلاموں کی تجارت کے دور میں جب افریقی لوگوں کو امریکہ بھیجے کے لیے جہازوں میں باندھ دیا جاتا تھا تو ان کے حالات انتہائی ناگفتہ بہ ہوتے تھے۔ غلاموں کو جہازوں کے پینوں (نچلے حصوں) میں رکھا جاتا تھا جہاں کا درجہ حرارت بہت زیادہ ہوتا۔ ان لوگوں کو پینے کے لیے پانی بہت کم دستیاب ہوتا تھا اور پانی کی کمی کے باعث بہت سی اموات ہو جاتی تھیں۔ ویسلی نے یہی کہہ دیا جاتی ہے کہ جن غلاموں میں جینیاتی طور پر جسم میں نمک اور پانی برقرار رکھنے کی صلاحیت تھی وہ زندہ بچ گئے اور ان بچ جانے والے غلاموں کے جینز (Genes) روایتی طور پر ان سیاہ قام امریکیوں میں منتقل ہو گئے جو ان جینز سے غلاموں کی نسل سے ہیں۔

© SCANNED PDF By HAMEEDI

## خواتین میں ہائپرٹینشن اور دل کی بیماریاں

روایتی طور پر ڈاکٹروں کا خیال تھا کہ دل کی بیماریاں زیادہ تر صرف مردوں میں پائی جاتی ہیں۔ اگر خواتین میں دل کی بیماریوں کی علامات موجود بھی ہوتیں تو ڈاکٹر ان کی کوئی اور وجہ تشخیص کر کے درحقیقت انہیں ہلاکت میں ڈال دیتے۔ کئی عسروں تک دل کی بیماریوں کی تحقیق کا مرکز و محور مرد ہی رہے۔ خواتین کو نظر انداز کر دیا جاتا تھا۔ زیادہ سے زیادہ کسی طبی اشاعت میں یہ ذکر کر دیا جاتا کہ (اس طبی تحقیق کے) یہ نتائج مردوں کے ساتھ ساتھ عورتوں پر بھی لاگو ہوتے ہیں (لیکن یہ بھی کسی بعد کی سوچ کے پیش نظر لکھا جاتا)۔ آج جب ہم ماضی پر نظر ڈالتے ہیں تو لگتا ہے کہ یہ سب ہمیشہ سچ تھا۔

حقیقت یہ ہے کہ دل کی بیماریاں (Cardiovascular Diseases) مرد و خواتین دونوں میں برابر ایک قاتل ہے۔ دونوں کے لیے یہ یکساں طور پر موت کی پیابہ ہیں۔ پھر بھی خواتین کو اس بارے میں آگہ کرنے کی سالوں کی کوشش کے باوجود آج بھی عورتیں دل کی بیماری کی نسبت چھاتی اور رحم کے کینسر سے کہیں زیادہ خوفزدہ ہیں۔ جبکہ صورتحال یہ ہے کہ آٹھ میں سے ایک عورت چھاتی کے کینسر سے مرنے والی ہے اور دل کی بیماری دل کے دورے یا قاتل سے دو میں سے ایک عورت کا انتقال ہو جاتا ہے۔

کئی نامعلوم وجوہات کے پیش نظر خواتین مردوں سے بہت ہی مختلف ہیں۔ ان میں دل کے دورے یا امبجائنا (Angina) کی علامتیں انتہائی شدید کھل دینے والا چھاتی کا درد یا سبک کدھے سے بازو کی نیچے کی طرف پھیلنے والا درد بدھشی کا احساس یا جھڑے کا ایٹھنا نہیں ہوتیں بلکہ اس کی بجائے عورتوں میں مسلسل اور بغیر وجہ کے تھکاوٹ، سستی و کھلی کا احساس جذباتی گڑبڑ (Disturbance) کی علامات پائی جاتی ہیں۔ زمانہ حال تک بھی ڈاکٹر ان علامات کو (مردانہ تعصب کے پیش نظر) زیادہ سنجیدگی سے نہیں لیتے اور (دل کی بیماری کی ادویات دینے کی بجائے) ممکنہ خواب آور ادویات تجویز کر رہے ہیں۔

اگرچہ صورتحال میں اب کچھ بہتری آئی ہے لیکن امریکن ہارٹ ایسوسی ایشن کی 3 جنوری 2006ء میں شائع کردہ ایک رپورٹ سے ظاہر ہوا کہ:

○ عورت کی چھاتی میں درد کو اکثر خلیجی کی سے نہیں لیا جاتا جتنا کہ مرد کی چھاتی میں درد کو۔

○ جن عورتوں کی چھاتی میں مسلسل درد کی شکایت ہوتی ہے انہیں مردوں کی نسبت کم تشخیص نسلوں کے لیے بھیجا جاتا ہے اور ان کی بائی پاس سرجری یا انجی پلاسٹی کے بھی مردوں کی نسبت کم مواقع ہیں اسی طرح انہیں دل کی دوائیاں تجویز ہونے کے امکانات بھی کم ہیں۔

○ بائی پاس سرجری کے بعد عورتوں کے ہسپتال میں دوبارہ داخلے کے امکانات زیادہ ہیں۔

○ عورتوں میں مردوں کی نسبت بائی پاس سرجری کے برے یا خراب نتائج نکلنے کے امکانات زیادہ ہیں۔

دردوں کی اپنے خاندان اور دوستوں کی ضرورتوں کو اپنی خواہشات و حاجت پر ترجیح دینے والی انہی فطرت کے باعث اکثر خواتین دل کی بیماری (Cardiovascular Disease) کی ابتدائی علامات ظاہر ہونے کے باوجود اپنے علاج معالجے کو نظر انداز کر دیتی ہیں اور اگر خواتین ان علامات کا ذکر اپنے معاینے سے کرتی ہیں تو اکثر اوقات یا تو وہ تشخیص غلط کرتے ہیں یا انہیں (ان علامات کو معمولی جان کر) نظر انداز کر دیتے ہیں۔ خواتین میں دل کے دوروں قانع، انجی پلاسٹی اور بائی پاس سرجری کے باعث انتقال یا بری طرح متاثر ہونے کی شرح اس بنا پر زیادہ ہے کہ (تشخیص کے وقت) ان کی بیماری مردوں کی نسبت زیادہ بڑھ چکی ہوتی ہے۔ رنگدہا خواتین (غیر سفید فام خواتین) کے لیے تو یہ صورتحال اور بھی بدتر ہے۔

مردوں کی نسبت خواتین ہائپرٹینشن میں زیادہ مبتلا اور اس سے زیادہ متاثر ہوتی ہیں۔ ہلڈ پریشر میں اضافے کے ساتھ عورتوں میں دل کا دوبارہ دورہ پڑنے قانع اور دوسرے دل سے متعلقہ عوارض میں اضافہ ہوتا جاتا ہے۔ ایک ممکنہ متوقع مطالعے (Study) سے جس میں پانچ ہزار سے زائد زنانہ طبی پیشہ ور کارکن جن کی اوسط عمر بائیس

سال قحی شامل تھے یہ پتہ چلا کہ اگر کسی خاتون کے سسٹولک (Systolic) ہلڈ پریشر میں 10 درجے کا اضافہ ہو تو اس میں دل کی بیماری میں مبتلا ہونے کا خطرہ نو فی صد بڑھ جاتا ہے۔ ہائی ہلڈ پریشر کے باعث دل کو جسم میں خون فراہم کرنے کی خاطر زیادہ کام کرنا پڑتا ہے جس کے نتیجے میں وقت کے ساتھ دل کا سائز بڑھ جاتا ہے اور اس کی کارکردگی میں کمی آ جاتی ہے۔

جس تحقیق کا پہلے ذکر ہو چکا ہے جو بوشن میں نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف ہیلتھ کے زیر اہتمام برہمن ایڈ وین ہسپتال (Brigham and Woman's Hospital) میں کی گئی تھی۔ طبی محققین نے یہ پتہ چلایا کہ اگر سسٹولک ہلڈ پریشر 130 سے 139 درجے تک بڑھا ہوا ہو تو ایسی خواتین میں ان خواتین کی نسبت دل کی بیماری کا خطرہ 26 فی صد بڑھ جاتا ہے جن میں ہلڈ پریشر کی سطح 120 اور 129 کے درمیان ہوتی ہے۔ یہ ایک اور ثبوت ہے اس بات کا کہ ہمیں "پری ہائپرٹینشن" (Prehypertension) کی اہمیت کو محسوس کر کے ہلڈ پریشر اس سے کم سطح پر رکھنا چاہیے۔ طرز زندگی میں مناسب تبدیلیاں کر کے اور کچھ نئے غذائی سپلیمنٹ استعمال کر کے ہم خواتین کے علاوہ مردوں میں بھی ادویات استعمال کیے بغیر "پری ہائپرٹینشن" کو مسٹر طور پر کم کر سکتے ہیں۔

طرز زندگی (Life Style) میں ایک تبدیلی "یعنی جسمانی سرگرمی میں اضافہ" کی اہمیت امریکن کالج آف کارڈیالوجی (American College of Cardiology) کی 2004ء میں منعقدہ میٹنگ میں بیان کی گئی ہے۔ خواتین میں دل کے عارضے سے اموات کے خطرے کا اندازہ لگاتے ہوئے سب سے اہم عنصر جسمانی موزونیت (Fitness) کو قرار دیا گیا۔ جسمانی موزونیت میں ہر اضافہ (جس کی پیمائش ورزشی پے Treadmill پر کی گئی) کے ساتھ ہر وجوہ کی بنا پر شرح اموات میں 9 فی صد اور دل کے عارضے سے شرح اموات میں 13 فی صد کمی نوٹ کی گئی۔

خواتین کے لیے ذیل میں کچھ قابل غور باتیں دی گئی ہیں تاکہ وہ اپنے ہلڈ پریشر کو قابو میں رکھ کے ہائپرٹینشن سے بچ سکیں یا اس کا علاج کر سکیں۔ یہ ہدایات

صرف خواتین کے لیے ہیں۔

کیا آپ مانع حمل ادویات استعمال کر رہی ہیں؟ تحقیق کرنے والوں نے یہ نتیجہ نکالا ہے کہ کچھ خواتین میں خصوصاً اگر ان کا وزن زیادہ ہو منہ کے ذریعے مانع حمل (Contraceptives) ادویات کا استعمال بلڈ پریش میں اضافہ کر دیتا ہے۔ یہ صورتحال اس وقت زیادہ پیچیدہ ہو جاتی ہے اگر حمل کے دوران آپ کا بلڈ پریش زیادہ رہتا ہے یا آپ کے خاندان میں ہائپرٹینشن کا مرض ہو یا آپ کے گردے معمول کے مطابق کام نہ کر رہے ہوں۔ مانع حمل گولیاں استعمال کرنے کے ساتھ اگر آپ سگریٹ نوشی بھی کرتی ہیں تو یہ نہایت خطرناک حوصلہ کھچا ہونے کے مترادف ہے۔ اگر آپ مانع حمل گولیاں لینا شروع کرنے والی ہیں تو اپنے ڈاکٹر سے کہیں کہ وہ آپ کا بلڈ پریش چیک کرے اور اس سب سے دوسرے تمام معاملات بھی زیر بحث لائیں مگر آپ پہلے ہی یہ ادویات استعمال کر رہی ہیں تو اپنا بلڈ پریش باقاعدگی سے چیک کرواتی رہیں زیادہ بہتر ہے کہ گھر پر یا پھر ڈاکٹر کے کینڈلک میں۔

حمل کے تیسرے مرحلے کے دوران ہائپرٹینشن میں تیزی سے اضافہ ہو سکتا ہے۔ اگر اس کا علاج نہ کیا جائے تو یہ ماں اور بچے دونوں کے لیے خطرے کا باعث ہو سکتی ہے۔ حمل کے دوران لاحق ہونے والی ہائپرٹینشن (Gestational Hypertension) عام طور پر بچے کی پیدائش پر ختم ہو جاتی ہے لیکن یہ صورتحال ہمیشہ نہیں ہوتی اور اگر حمل سے پیشتر بھی آپ کا بلڈ پریش بڑھا ہوا تھا تو اب اسے باقاعدگی سے مانٹر کرنا انتہائی اہم ہے۔

اظہارات کو بالائے طاق رکھتے ہوئے یہ حقیقت ہے کہ عمر بڑھنے کے ساتھ عورتوں میں وزن میں اضافے کا رجحان زیادہ ہے اور ان میں موٹاپے کے امکانات بھی زیادہ ہوتے ہیں۔ وزن میں زیادتی اور موٹاپا دونوں سے ہائی بلڈ پریش اور ہائپرٹینشن کے خطرات زیادہ لاحق ہوتے ہیں۔

عمر بڑھنے کے ساتھ مرد اور عورت دونوں میں بلڈ پریش بڑھنے کا رجحان ہوتا ہے لیکن عورتوں میں سن یا اس (Menopause) کے بعد ہائپرٹینشن میں مبتلا ہونے کا خطرہ بہت زیادہ بڑھ جاتا ہے۔

چونکہ بچی بات تو یہ ہے کہ عورتوں نے ہی مائیں بننا ہوتا ہے اور اگر آپ کی والدہ کا بلڈ پریش رہا ہو تو آپ کے اس مرض میں مبتلا ہونے کے مواقع بہت زیادہ بڑھ جائیں گے۔ یہی صورتحال ذیابیطس کے بارے میں بھی ہے اس لیے اگر یہ دونوں بیماریاں آپ کی خاندانی ہسٹری میں موجود ہیں تو پہلے سے اس بارے میں خبردار ہونا بہت بہتر ہے۔

### بلڈ پریش اور عمر رسیدہ لوگ

تمام مغربی دنیا اور دوسری تیزی سے ترقی کرتی اقوام میں عمر رسیدہ مرد و خواتین کی فی صد شرح میں تیزی سے اضافہ ہو رہا ہے۔ برصغیر کے نتیجے میں بلڈ پریش میں اضافہ فطری عمل ہے۔ بین الاقوامی شہرت یافتہ ادارے فریمنگھم (Framingham) کی تحقیق کے مطابق ساٹھ سال سے کم عمر افراد میں ستائیس فی صد کے بلڈ پریش کی سطح 140/90 ہوتی ہے جبکہ بیس فی صد کا بلڈ پریش 160/100 کی سطح پر ہوتا ہے (یعنی وہ مسلک طور پر ہائپرٹینشن میں مبتلا ہوتے ہیں)۔ یہ صورتحال خاصی خراب ہے لیکن اسی سال سے زیادہ عمر کے افراد میں تقریباً چھتر فی صد کو ہائپرٹینشن ہوتی ہے (بلڈ پریش 140/90 سے زائد) اور ساٹھ فی صد کا بلڈ پریش 160/100 یا اس سے زائد ہوتا ہے۔ اسی سال سے زائد عمر کے لوگوں میں سے صرف سات فی صد افراد ایسے پائے گئے جن کا بلڈ پریش نارمل ہوتا ہے۔

بدقسمتی سے ہائپرٹینشن میں مبتلا عمر رسیدہ تمام لوگوں کو علاج معالجے کی سہولیات یا تو میسر نہیں یا پھر وہ ان سے استفادہ نہیں کر پاتے۔ جن عمر رسیدہ افراد کا علاج ہو بھی رہا ہے وہ بھی اپنے بلڈ پریش کو مقررہ سطح تک لانے میں زیادہ کامیاب نہیں ہوتے۔

بہت سے ڈاکٹروں کا ابھی بھی یہ خیال ہے کہ بوڑھے لوگوں کے بلڈ پریش کو بہت جارحانہ طریقے سے کم کرنا باقاعدہ مہذبیت نہیں ہوتا۔ ان کا کہنا ہے کہ یہ (عمر رسیدہ) لوگ ڈاکٹروں کی ہدایات پر کان نہیں دھرتے اور کئی ڈاکٹروں نے تو ذاتی گفتگو کے دوران مجھے کہا کہ وہ بوڑھے مرد و خواتین کو ان کا طرز زندگی بدلنے پر مجبور نہیں کرنا چاہتے اور نہ ہی ان کی خواہش ہے کہ یہ لوگ اس عمر میں اپنی پسندیدہ غذاؤں کو ترک کریں یا اپنی ورزش

کریں جو انہوں نے گزشتہ کئی دہائیوں میں نہ کی ہو۔ ان ڈاکٹروں کا خیال ہے کہ ان لوگوں کے پاس اب زیادہ وقت نہیں ہے تو کیوں نہ وہ اپنی چھوٹی چھوٹی خوشیوں سے لطف اندوز ہوں۔

واہ! کیا خوب دلائل ہیں؟

میرے لیے یہ ایک انتہائی منفرد خوشی کی بات ہے کہ میں عمر رسیدہ مرد و خواتین کی کئی تحقیقوں کے ساتھ کام کرتا رہا ہوں۔ یا مختلف ہسپتالوں، گرجا گھروں میں بے گرد و پوں اور ریٹائرڈ لوگوں میں اپنے (بلڈ پریشر) کام کے بارے میں آگاہی دیتا رہا ہوں۔ یہ کام میں نے 1987ء سے شروع کیا جب میری پہلی کتاب چھپی تھی اور اس وقت سے اب تک یہ کام کر رہا ہوں۔ میرا مشاہدہ ہے کہ اب تک جتنے لوگوں سے بھی میں مخاطب رہا ہوں۔ (عمر رسیدہ) لوگ ان میں سب سے زیادہ میری بات توجہ سے سنتے ہیں اور ہدایات پر عمل پیرا ہونے کی کوشش کرتے ہیں۔ جب میں کسی ریٹائرڈ لوگوں کے گاؤں (Retirement Village) میں جاتا ہوں اور ان مرد و خواتین کو ان کے درزش کرنے کے بلوسات میں ملوں (میری ہدایات پر عمل کرتے ہوئے) تیز چلنے پر آمادہ آگے پیچھے جلاتے مقررہ راستوں پر مصروف عمل دیکھتا ہوں تو مجھے بے انتہا خوشی ہوتی ہے۔

جن ڈاکٹروں کا میں نے پیچھے ذکر کیا ہے ان کا خیال ہے کہ وہ اس معاملے کو اس کے صحیح تناظر میں نہیں دیکھ رہے۔ یہ بوڑھے مرد و خواتین صحیح معنوں میں "سنہری عمر والے" (Golden Ages) لوگ کہلاتے ہیں انہوں نے اپنی ساری زندگی محنت کی اپنے بچوں کی پرورش کی اور اب وہ اپنی اس محنت کے زمینی پھل سے لطف اندوز ہو رہے ہیں۔ انہیں راہی انعام (Eternal Reward) کے حصول کے لیے کوئی خاص جلدی نہیں ہے۔ انہیں اپنے پوتے پوتیوں سے محبت ہے اور وہ اپنے ننوں ننہیوں کے برامانے کے باوجود انہیں (پیارے) کا زنا پسند کرتے ہیں۔ آج بھی انہیں چھٹیوں کا انتظار رہتا ہے۔ ہو سکتا ہے کہ ان کے مالی حالات انہیں بحیرہ روم میں پریشانی بھری جہازوں میں چھٹیاں گزارنے کا موقع فراہم کریں یا پھر وہ بسوں میں سیر و سیاحت کے

مزے لوٹیں۔ وہ آج بھی کیوبی ہالوں میں برج کے ٹورنامنٹ یا دوسری کھیلوں کے لیے اکٹھے ہونے میں خوشی محسوس کرتے ہیں۔ انہیں ایسی جگہوں پر میرے جیسے کسی معص کا بچکرشنا بھی اچھا لگتا ہے۔

ایسی جگہوں پر جا کر مجھے انتہائی مسرت ہوتی ہے اور میں یہ محسوس کرتا ہوں کہ میں نے ان (عمر رسیدہ) لوگوں کو کچھ بتانے کی نسبت ان سے زیادہ سیکھا ہے۔ میں نے ان سے جو بات سیکھی ہے وہ یہ ہے کہ انسان چاہے جتنا بھی بوڑھا ہو جائے صحت اچھی ہو تو زندگی کا لطف اٹھا سکتا ہے اور اچھی صحت اور قوت ایسی نعمتیں ہیں جنہیں برقرار رکھنے کے لیے محنت کرنی چاہیے۔ یہ بزرگ افراد (Senior Citizens) بلاشبہ اپنی غذائی عادات بدلنے پر آمادہ ہو جاتے ہیں۔ بشرطیکہ تبدیلی معقول حد تک ہو۔ وہ یقیناً جسمانی سرگرمی میں بھی شریک ہوں گے خصوصاً جب یہ سرگرمی بڑے لطف ہو مثلاً باغبانی یا دوستوں کے ساتھ سیر۔ اگرچہ کئی ڈاکٹروں کا اس بارے میں خیال مختلف ہے لیکن میرے حساب سے تو بوڑھے مریض اپنی دو انیاں باقاعدگی سے لینا چاہتے ہیں بشرطیکہ انہیں اس بات کا علم ہو کہ یہ دو انیاں کس لیے ہیں یہ کس طرح عمل کرتی ہیں۔ اگر ان کے کوئی سائیڈ ایفیکٹس (Side Effects) ہیں تو وہ کیا ہوں گے۔ بلاشبہ انہیں ادویات کے سائیڈ ایفیکٹس کے بارے میں ضرور معلوم ہونا چاہیے اور ان کے بارے میں ان سے رائے لینی ضروری ہے۔

یقیناً بعض ادویات کے سائیڈ ایفیکٹس جو ان لوگوں میں زیادہ محسوس ہوتے ہیں نسبت عمر رسیدہ افراد کے۔ مثلاً اگر ایک گولی سے آپ کو دن میں کچھ تھکاوٹ محسوس ہوتی ہے تو (بوڑھے لوگوں کے لیے) دو پہر کو سو جانا بہت ہی خوشگوار ہوگا! اگر ایک پیشاب آور کوئی سے آپ کو بار بار قہقل خانے جانا پڑے تو (بوڑھے میں) یہ کوئی زیادہ بڑی بات نہیں! عمر رسیدہ لوگوں کے بلڈ پریشر کو کنٹرول اور علاج کرنے کا ایک اور ذیلی فائدہ یہ ہے کہ اس سے ان میں دماغی کمزوری (Dementia) کا خطرہ کم ہو جاتا ہے۔ میری لینڈ پیٹھ (Bethesda Maryland) میں عمر رسیدگی کے پھیل انشلی ٹیوٹ کی تحقیق کے مطابق جتنے لمبے عرصے کسی فرد کا ہائپرٹینشن کا علاج ہوتا ہے۔ اتنا ہی کم خطرہ



اس دریافت سے یہ پرانے نظریات ختم ہو گئے ہیں کہ بلڈ پریشر میں کمی سے دماغ کی عمل (Cognitive Function) پر منفی اثرات مرتب ہو سکتے ہیں۔ دیکھ سورتی اس کے برعکس ثابت ہوئی ہے۔ ان باتوں کے مقابلہ میں جن کا کبھی بائیرٹنشر کا علاج نہیں کیا گیا وہ مریض جو بارہ سال یا اس سے زیادہ عرصے کے لیے ذہن علاج نے ان میں دماغی کمزوری کا خطرہ ساٹھ فی صد کم ہوتا ہے۔

کم از کم علاج کے شروع میں آپ کے ڈاکٹر کو یہ فیصلہ کرنا چاہیے کہ آپ (ایک عمر رسیدہ شخص) کے لیے کون سی ادویات بہتر رہیں گی اور اگر آپ کے اپنے، اکثر سے تعلقات بہتر ہیں (خدا کے لیے تعلقات کو بہتر رکھنے) تو آپ تجربات سے ادویات کا مناسب ترین انتخاب کر لیں گے۔

اکثر اوقات عمر رسیدہ لوگوں میں شریک (Aorta) (یعنی دل سے باہر خوں لانے والی بڑی شریان) کے اندر وقت کے ساتھ ساتھ کچھ ساختی (Structural) اور افغانی (Functional) نقص پیدا ہو جاتے ہیں جس سے اس میں خلی برہنے سے بلڈ پریشر میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ بعض تحقیقی مطالعات سے یہ پتا چلا ہے کہ ایسے مریضوں کے لیے "Calcium Channel Blockers" اور پیشاب آور ادویات (Diuretics) خاص طور پر مفید ہوتی ہیں بہ نسبت دوسری ادویات جیسے بیٹا بلا کرز (Beta Blockers) کے۔ کچھ ریسرچ نتائج اس سے بالکل الٹ سامنے آئے ہیں۔ آپ کو چاہیے کہ اپنے ڈاکٹر سے مل کر ڈاکٹر مریض کی ایک مربوط ٹیم کی شکل میں کام کریں۔

کتاب میں دیے گئے ادویات کے باب کو غور سے پڑھیں۔ بہتر ہو گا کہ آپ ان دوائیوں کے اثرات اور افعال کو مکمل طور پر سمجھ لیں۔ اس سے آپ کے معالج کو بہتر تاثر ملے گا اور ایک آدھ غذائی حکمت بھی لینے پر غور کریں جس سے آپ کے دل کی حالت بہتر اور بلڈ پریشر کم ہو جائے گا۔ اگر یہ غذائی حکمت آپ کے بلڈ پریشر یا دل کے لیے زیادہ مؤثر نہ بھی ہوں (عمر رسیدہ لوگوں میں اس بات کا احتمال ہوتا ہے) لیکن اس کے باوجود بھی یہ آپ کی ادویات کی مقدار گھٹانے اور شریانوں کی چلک میں اضافہ کرنے

اس باب کے آخر میں کچھ کرچھے بہت سے حیالات آ رہے ہیں۔ مس طرح میں نے اپنے بچوں (راس (Rossi) اور جنی (Jenny) میں دل کو صحت مند رکھنے کی عادات پختہ کیں اور مجھے اس بات کی خوشی ہے کہ ان دونوں نے یہ عادات اپنی اوائلی جوانی میں بھی برقرار رکھیں۔ پھر مجھے ان نسلی گروہوں کے مسائل کے بارے میں زیادہ احساس ہو رہا ہے جو مجھ جیسے خوش قسمت نہیں ہیں۔ مجھے اپنی بیوی کی (بطور عورت) خصوصی طبی ضروریات کے بارے میں زیادہ توجہ دینے کا خیال آ رہا ہے۔ اس بات پر بھی مجھے بڑا تعجب و حیرانی ہو رہی ہے کہ جب میں نے گر جا گھروں ہسپتالوں دیکھا تو ان لوگوں کی ہستیوں میں اپنا پیغام پہنچانا شروع کیا تھا تو اس وقت میں تقریباً چالیس کے پٹے میں ایک قدرے جوان شخص تھا اور اب میں اپنی "ستہری عمر" میں داخل ہو رہا ہوں پھر بھی وہ چیزیں یقیناً نہیں بدلیں۔ اولاً میری شدید تپ کہ میں دوسرے لوگوں تک صحت مند زندگی کے بارے میں معلومات پہنچاؤں۔ دوسرے اپنے آپ کو صحت مند رکھنے کے لیے سخت محنت کرنے پر میری ہر دم آمادگی۔ اس کے لیے میں مرغن مکمل لڈ کھانوں کی کشش سے اپنے آپ کو بچائے رکھتا ہوں اور اس قدر زیادہ ورزش کرتا ہوں کہ میری ہڈیاں اور عضلات تھکن اور دکھن سے بے حال ہو کر کراہنے لگتے ہیں۔ کیونکہ زندگی بلاشبہ اس لائق ہے کہ اسے پوری طرح جیا جائے اور اس کا واحد طریقہ یہ ہے کہ ہم ہر ممکن حد تک صحت مند رہیں۔ ساٹھ سال سے زیادہ عمر ہونے کی بنا پر میرے ہاتھوں میں رت کا درد ہوتا ہے اور میری کمر کے مہرے اڑکا رہے ہوتے ہیں لیکن یہ (درد و تھکاوٹ) مجھے شکست نہیں دے سکتی!



## 4

## بلڈ پریشر اور ذیابیطس

جب میں اس کتاب کے بارے میں ریسرچ کر رہا تھا تو جس ڈاکٹر سے بھی میری بات ہوئی ان سب نے تقریباً ایک ہی بات کی "میرے خیال میں تو ہر ذیابیطس کا مریض دل کا مریض بھی ہوتا ہے" اور اس بات کی تصدیق امریکن ڈیابیطس ایسوسی ایشن (American Diabetes Association) (ADA) اور امریکن کالج آف کارڈیالوجی (American College of Cardiology) (ACC) کی جانب سے 2002ء میں کیے گئے ایک سروے سے ہو گئی۔ نوے فی صد معالجین نے یہ رپورٹ دی کہ جن مرد و خواتین کو ذیابیطس کا عارضہ ہو تو ان میں دل کی بیماری میں جملہ ہونے کے "بہت امکانات" یا "انتہائی شدید امکانات" موجود ہوتے ہیں۔

ان تمام معالجین کے ایسا سوچنے کی بہت معقول وجوہات ہیں۔ ذیابیطس میں جملہ پیٹھ پی پی صدر و خواتین کا انتقال دل کے دورے یا فالج سے ہوتا ہے۔ اس کے باوجود بھی ذیابیطس کے مریض اس خطرے سے پوری طرح آگاہ نہیں ہیں۔ اے ڈی اے (ADA) اور اے سی سی (ACC) کی جانب سے اسی سال 2002ء میں کیے گئے ایک اور سروے کے مطابق ذیابیطس کے لڑکھنے والے صدر مریضوں نے بتایا کہ انہیں دل کی بیماری یا فالج میں مبتلا ہونے کے اس قدر زیادہ خطرے کے بارے میں علم ہی نہیں تھا۔ بلاشبہ دل کے عوارض

ذیابیطس کے مریضوں میں دوسرے لوگوں کی نسبت دو گنا ہوتے ہیں۔

اوکلاہاما یونیورسٹی کے ہیلتھ سائنسز سنٹر (University of Oklahoma Health Sciences Center) کی ایک ریسرچ کے مطابق ذیابیطس میں مبتلا لوگوں میں پری ہائپرٹینشن (Prehypertension) خصوصی خطرات کا باعث ہے۔ اس ریسرچ میں 2629 افراد کی پری ہائپرٹینشن کے بارے میں تفتیش کی۔ ان لوگوں میں بیالیس فی صد افراد ذیابیطس کے مریض تھے۔ ریسرچ کے آغاز میں تمام افراد کا بلڈ پریشر نارمل تھا اور انہیں دل کی کوئی بیماری نہیں تھی۔ بارہ سال تک یہ لوگ زیر مطالعہ رہے اور اس دوران ان میں سے 389 افراد کو دل کا عارضہ لاحق ہوا۔

مختلف ریسرچز سے یہ بات پتہ چلی ہے کہ نارمل بلڈ پریشر والے اور غیر ذیابیطس افراد کے مقابلے میں ذیابیطس میں مبتلا اور پری ہائپرٹینشن کے شکار لوگوں کو دل کے عارضے یا فالج میں مبتلا ہونے کا خطرہ چار گنا زیادہ ہے۔ صرف ذیابیطس افراد کو یہ خطرہ 2.9 گنا جبکہ پری ہائپرٹینشن والے افراد میں 1.8 گنا ہے۔ اس طرح جو پیغام آپ تک واضح طور پر پہنچ چکا ہے وہ یہ ہے کہ اگر آپ کو بلڈ پریشر اور ذیابیطس دونوں امراض لاحق ہیں تو آپ بلاشبہ بہت بڑے خطرے سے دو چار ہونے والے ہیں۔

کسی بالغ شخص میں ذیابیطس کی تشخیص ہونا ایسے ہی ہے گویا اسے پہلے سے ایک بارٹ ایک ہو چکا ہو۔ ایسے لوگوں میں دل کی عضلاتی پیچیدگیاں ابتدائی عمر میں رونما ہوتی ہیں اور اکثر وقت سے پہلے موت پر منتج ہوتی ہیں۔ ذیابیطس کے مریضوں میں عام افراد کی نسبت پانچ گنا زیادہ فالج کا خطرہ ہوتا ہے اور فالج کے پہلے حملے کے بعد دوسرا حملہ ہونے کے امکانات دس سے چار گنا تک ہو سکتے ہیں۔

عام آبادی کے لیے دل کی بیماری کے اعداد و شمار میں بہتری آتی ہے لیکن ذیابیطس کے مریضوں کے سلسلے میں یہ مثبت پیش رفت نہیں ہوئی۔ بلکہ اس کے برعکس صورتحال ہو گئی ہے۔ گزشتہ تیس سالوں میں ذیابیطس خواتین کے دل کی بیماریوں سے مرنے کی شرح میں 23 فی صد اضافہ ہو گیا ہے جبکہ غیر ذیابیطس عورتوں میں دل کے عوارض اموات کی شرح میں ستائیس فی صد کمی واقع ہوئی ہے۔ ذیابیطس مردوں میں (دل کے

عوارض سے) شرح اموات میں حیرہ فی صد اضافہ ہوا ہے جبکہ غیر ذیابیطس مردوں میں یہ شرح چھتیس فی صد کم ہوئی ہے۔

اس لیے ذیابیطس میں جلا مرد و خواتین کے لیے انتہائی ضروری ہے کہ وہ اپنی "ABC" کو سمجھیں اور اس پر عمل کریں۔ یہاں "A" سے مراد ہیموگلوبن "AIC" (Hemoglobin) ہے۔ یہ دو سے تین ماہ کے دوران خون میں گلوکوز کی اوسط پیمائش ہے۔ یہ ٹیسٹ سال میں کم از کم دو مرتبہ کر دانا چاہیے اور اس کے نتائج سات فی صد سے کم ہونے چاہئیں۔ "B" بلڈ پریش کے لیے ہے۔ اس باب میں ہم اس کے بارے میں تفصیل سے بات کریں گے۔ ذیابیطس افراد میں بلڈ پریش 130/80 سے کم ہونا چاہیے جبکہ غیر ذیابیطس لوگوں کے لیے ہائپر ٹینشن کی سطح 140/80 ہوتی ہے۔ بلاشبہ "B" جس قدر کم ہو اتنی ہی بہتر ہے اور "C" کو لیوسٹرول (Cholesterol) کو طار کرتا ہے۔ خصوصاً "برے" یعنی LDL کو لیوسٹرول کو۔ آپ کا کو لیوسٹرول 100mg/dl سے کم ہونا چاہیے۔ اس کے لیے آپ کو آپ گیارہ پرخصوصی توجہ دینا ہوگی۔

### ہائپر ٹینشن، ذیابیطس میں بہت زیادہ اہم

ذیابیطس کے مریضوں میں ہائپر ٹینشن کی موجودگی اکثر اذی ہوتی ہے۔ امریکہ میں تیسرے نیشنل ہیلتھ اینڈ نیوٹریشن سروے (The Third National Health and Nutrition Survey) کے مطابق ذیابیطس کے مریض مرد و خواتین میں سے اکثر فی صد ہائپر ٹینشن میں مبتلا پائے گئے۔ ان میں سے انتیس فی صد کو علم ہی نہیں تھا کہ ان کا بلڈ پریش زیادہ ہے۔ جبکہ تینتالیس فی صد افراد کا اس ضمن میں کوئی علاج معالجہ نہیں ہو رہا تھا۔ جن ذیابیطس افراد کا (ہائپر ٹینشن کا) علاج بھی ہو رہا تھا ان کا بلڈ پریش بھی 140/90 سے زائد تھا جبکہ صرف بارہ فی صد ایسے ذیابیطس کے مریض تھے جنہوں نے علاج کے دوران اپنا بلڈ پریش 130/90 سے کم کا ہدف حاصل کر لیا تھا۔

ذیابیطس کے مریضوں میں پری ہائپر ٹینشن ہونے کا رجحان بہت زیادہ ہوتا ہے اور پری ہائپر ٹینشن ہی ہر مریض میں خصوصاً ذیابیطس میں جلا لوگوں میں دل کے عوارض کا

باعث ہوتی ہے اور یہ اس بات کا پیش خیمہ بھی ہوتی ہے کہ اگر اس پر قابو نہ پایا گیا تو ہائپر ٹینشن آپ کو آن واپس لے گی۔ ذیابیطس مریضوں میں دل کے عوارض میں جلا ہونے کا خطرہ غیر ذیابیطس افراد (جن کا بلڈ پریش نارمل ہو) کی نسبت 3.60 گنا زیادہ ہوتا ہے۔ خطرے کی یہ سطح بہت ہی زیادہ ہے!

ان سب خوفناک اعداد و شمار پر مبنی حقائق کے باوجود (جن سے نفرت کرنے کے باوجود ان کا بیان کرنا انتہائی ضروری تھا) اچھی خبر یہ ہے کہ ذیابیطس پر عموماً اور ہائپر ٹینشن پر خصوصاً قابو پایا جاسکتا ہے اور ان کے باعث ہونے والی پیچیدگیوں اور خطرات کو بہت حد تک کم کیا جاسکتا ہے۔ اس ضمن میں سب سے پہلا قدم اپنے آپ سے اور ان لوگوں سے جو آپ سے محبت کرتے ہیں اور جن سے آپ کو پیار ہے ایک مصمم عزم اور پکا وعدہ کرتا ہے۔

بحری ہوئی ڈان (Dawn) کے ساتھ کام کرنے والی ایک خاتون جو ابھی محض تیس سال کی عمر کی تھی لیکن بہت فربہ (موٹی) تھی۔ اس نے سکول انتظامیہ سے درخواست کی تھی کہ اسے سکول کی دوسری منزل پر کوئی کلاس نہ دی جائے۔ کیونکہ وہ سیرھیاں نہیں چڑھ سکتی تھی اور وہاں لفٹ بھی سوجو نہیں تھی۔ وہ بہت زیادہ مقدار میں کھانا کھاتی اور انتہائی آرام طلب (کال تھی)۔ ایک دن اس نے ڈان کو بتایا کہ اس کے ڈاکٹر نے تشخیص کیا ہے کہ اسے ذیابیطس ہوگئی ہے۔ اس پر اس کا رد عمل نہایت حیران کن تھا۔ اس نے بتایا کہ اسے ذیابیطس ہونے کی توقع تو تھی کیونکہ اس کی والدہ اور تانی دونوں کو یہ مرض لاحق تھا لیکن اسے یہ توقع نہیں تھی کہ اسے اس قدر جلد یہ بیماری لگ جائے گی۔ تاہم مرض کی تشخیص کے بعد بھی اس خاتون نے اپنا دنوں کم کرنے یا جسمانی طور پر زیادہ سرگرم (Active) ہونے کی کوئی کوشش نہ کی۔

اسی طرح میرے ایک دوست کو جسے پہلے ہی دل کا شدید دورہ پڑ چکا تھا۔ اس کے ڈاکٹر نے سمجھا یا کہ اگر اس نے اپنی ذیابیطس پر قابو نہ پایا تو نہ صرف اسے دل کے دوسرے دورے کا بہت زیادہ خطرہ تھا بلکہ اس کے جسم کے پچھلے اعضاء بھی کاٹے جاسکتے ہیں اور گردے ناکارہ ہونے کی بنا پر اسے ڈیالیزس (Dialysis) کی ضرورت بھی پیش آسکتی ہے۔ آپ سوچتے ہوں گے کہ اس نے اس تنبیہ پر توجہ دی ہوگی۔ جی نہیں اب اس

کے پاؤں کی کچھ انگلیاں کاٹی جا چکی ہیں اور وہ چمڑی کے سہارے چلتا ہے۔ ہفتہ میں دو بار اس کا زائلا سز ہوتا ہے جس سے وہ جسمانی طور پر بے حد ناتواں ہو جاتا ہے اب وہ کوئی کام بھی نہیں کر سکتا۔

آپ نے صرف مسمم ارادہ کرنا ہے۔ چونکہ آپ یہ کتاب پڑھ رہے ہیں اس لیے مجھے امید ہے کہ آپ ان ہدایات کو ضرور قبول کریں گے جو آپ کی زندگی کو بچانے اور اسے بہت زیادہ نہ مرت بنانے میں مددگار ہوں گی۔

### ذیابیطس اور بلڈ پریش پر قابو پانا

زندگی کے کئی معاملات میں ہمیں "ایک کی قیمت میں دو" کی صورتحال پیش آ جاتی ہے۔ اس کتاب میں ایسے کئی طرز زندگی میں تبدیلیوں سے ہمیں بیک وقت ذیابیطس اور ہائی بلڈ پریش دونوں پر قابو پانے میں مدد ملے گی۔ درحقیقت ذیابیطس میں مبتلا اشخاص جن کے بلڈ پریش کی سطح 80-89/130-139 ہو انہیں بلڈ پریش کی ادویات دیئے بغیر تین ماہ تک غیر ادویاتی علاج ضرور آزمانا چاہئے جو کہ طرز زندگی (Life Style) میں تبدیلیوں پر منحصر ہے۔

طرز زندگی میں یہ تبدیلیاں وزن میں کمی جسمانی سرگرمی میں اضافہ سگریٹ نوشی سے پرہیز، الکحل کا معتدل پینا سنے پر استعمال اور سوڈیم (نمک) کے استعمال میں کمی پر منحصر ہیں۔ ان سب کی تفصیل اس کتاب میں دی گئی ہے۔ امریکن ڈیابیطک ایسوسی ایشن (ADA) اور امریکن کالج آف کارڈیالوجی (ACC) کی مجالین کے لیے شائع کردہ ہدایات کی رو سے وزن میں کمی سے (خواہ اس دوران نمک کا استعمال کم نہ کیا جائے) بلڈ پریش میں کمی ہو جاتی ہے۔ ایک کلو گرام (2.2 پاؤنڈ) وزن کم ہونے سے اوسطاً بلڈ پریش میں ایک درجہ کمی دیکھنے میں آتی ہے۔ اس حساب سے آپ کو کتنا وزن کم کرنا ہوگا؟ اس کا جواب دیا منداری سے دینا ضروری ہے۔ وزن میں کمی کر کے آپ اپنا بلڈ پریش کم کر سکتے ہیں۔ یہ سب سے اہم کام ہے جتنے کے اکثر دنوں میں آپ جسمانی سرگرمی میں اوسطاً تیس سے پینتالیس منٹ اضافہ کر کے (مثال کے طور پر تیز چلنے

سے) بلڈ پریش میں مزید کمی واقع ہو سکتی ہے۔

حیران کن بات یہ ہے کہ جو مرد و خواتین اپنے وزن میں خاطر خواہ کمی کرتے ہیں اور جسمانی سرگرمی میں اضافہ کر کے وہ نہ صرف اپنے بڑھے ہوئے بلڈ پریش کو ٹھیک کرتے ہیں بلکہ ذیابیطس پر بھی قابو پا لیتے ہیں۔ روزانہ خون میں گلوکوز کی پیمائش اور وقوفی سے (AIC) کے ٹیسٹ کی بدولت خون میں شکر کی مقدار نارمل سطح پر لانے میں مدد ملتی ہے۔ ذیابیطس کی عمومی تشخیص اس وقت ہوتی ہے جب خون میں شکر کی مقدار 126 سے بڑھ جاتی ہے۔ جبکہ ذیابیطس کا حتمی فیملہ (AIC) ٹیسٹ کی 7 فی صد یا اس سے زیادہ مقدار کی بنا پر کیا جاتا ہے۔ اس کے برعکس جب خون میں شکر کی مقدار 126 سے کم ہو جائے اور (AIC) 7 فی صد سے کم ہو تو ذیابیطس "ٹھیک" ہو گئی ہے۔ جس نے لفظ "ٹھیک" کو ادوین میں اس لیے لکھا ہے کہ اگر ایک بار آپ کو ذیابیطس تشخیص ہو جائے تو پھر سادی زندگی خون میں شکر کی مقدار اور (AIC) کو نارمل سطح پر رکھنے کے لیے کام کرنا ہوگا تاکہ کہیں دوبارہ یہ مرض واپس نہ آ جائے۔ لیکن عملاً (اگر آپ اپنے بلڈ شوگر اور AIC کو مقررہ اہداف پر رکھیں) آپ کی ذیابیطس بہتر ہوگی۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ آپ کے لیے دل کی بیماریوں میں مبتلا ہونے کا خطرہ اور ذیابیطس کی دوسری پیچیدگیاں بشمول گردوں کا فیل ہونا، اندھا پن، اعضاء کی قطع و برید بہت حد تک کم ہو جاتی ہیں۔ پھر کیا یہ کام اس قابل نہیں کہ کیا جائے؟

تقریباً سب ڈاکٹروں کا خیال ہے کہ ذیابیطس کے اکثر مریضوں کو بلڈ پریش کنٹرول کرنے کے لیے ایک سے زیادہ ادویات (بعض اوقات تین) کی ضرورت ہوتی ہے۔ اکثر ڈاکٹر خون کی نالیوں کو تنگ ہونے سے روکنے والی ادویات (ACE Inhibitor) سے آغاز کرتے ہیں اور ضرورت پڑنے پر دوسری ادویات کا اس میں اضافہ کرتے جاتے ہیں۔ ان ادویات کے اپنے بہت سے امکانی ذیلی اثرات (Potential Side Effects) ہوتے ہیں اس لیے آپ کے لیے بھی بہتر ہے کہ ہر ممکن کوشش کریں کہ (ان) ادویات کے بغیر ہی اپنا بلڈ پریش کم کریں۔ اس سے آپ کا معالج بھی خوش ہوگا۔ یقیناً مایہ ناز ڈاکٹروں کی یہ خواہش ہوتی ہے کہ ہماری ہر کم نسیج



کہ ذیابیطس کے مسئلے میں میکنیشیم نہایت اہم کردار ادا کرتی ہے۔

شکاگو کی نارٹھ ویسٹرن یونیورسٹی (North Western University) میں کی گئی ایک سائنس ریسرچ سے یہ ثابت ہوا تھا کہ خوراک میں میکنیشیم کی مقدار جتنی زیادہ ہوگی ذیابیطس یا ہائپر ٹینشن میں مبتلا ہونے کا خطرہ اتنا ہی کم ہوگا۔ اس بنا پر اب ان تحقیق کاروں نے خوراک میں میکنیشیم کے استعمال اور ذیابیطس کی پیش خیمہ استثنائی عوارض (Metabolic Syndrome) بشمول ہائی بلڈ پریشر، وزن میں اضافہ، انسولین کا غیر موثر ہونا (جسے Insulin Resistance کا نام بھی دیا جاتا ہے) ٹرائی گلیسرائیڈز (Triglycerides) میں اضافہ اور حفاظتی HDL کو لیٹرول کی سطح میں کمی کے باہمی تعلق کا جائزہ لیا۔ میکنیشیم کے استعمال سے ٹرائی گلیسرائیڈز کی مقدار میں کمی اور HDL کو لیٹرول میں اضافہ دیکھا گیا۔

چندہ سالوں پر محیط اس ریسرچ میں 4637 افراد کا مسلسل طبی مطالعہ کیا گیا جن کی عمریں اس تحقیق کے آغاز پر اٹھارہ سے تیس سال تھیں۔ اسی عرصہ میں استثنائی عوارض کے 608 کیس سامنے آئے۔ اس دوران یہ بات سامنے آئی کہ میکنیشیم کے خوراک میں استعمال سے ان عوارض و علامات میں خاطر خواہ کمی واقع ہو جاتی ہے۔ دوسرے الفاظ میں میکنیشیم کا زیادہ استعمال ذیابیطس میں مبتلا ہونے سے روکنے میں خاطر خواہ طور پر مددگار ہو سکتا ہے۔

یہ تحقیق 2006ء میں سامنے آئی۔ اس سے پہلے اس بارے میں کوئی ریسرچ نہیں ہوئی تھی کہ خوراک میں میکنیشیم کی زیادہ مقدار اور غذائی سپلیمنٹ (جیسے مکونجیول) لینے سے ذیابیطس میں بہتری آ سکتی ہے۔ نارٹھ ویسٹرن یونیورسٹی کے تحقیق کاروں نے یہ نتیجہ نکالا ”تجرباتی اعداد و شمار سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ میکنیشیم کا استعمال غلیظ میں گلوکوز کے استحالہ (Metabolism) کو باقاعدہ بناتا ہے“ نیز یہ کہ ”خوراک میں میکنیشیم کا زیادہ استعمال انسولین کی اثر پذیری بڑھاتا ہے“ اس معدنی عنصر (مکینیشیم) کے یہ دونوں خواص ذیابیطس کے مریضوں کے لیے بہت زیادہ اہمیت کے حامل ہیں۔ میکنیشیم کی روزانہ خوراک میں سفارش کردہ مقدار پانچ سو ملی گرام ہے۔

میں نے پہلے اپنے ایک دوست کا ذکر کیا تھا جس نے میری اور اپنے ڈاکٹر دونوں کی ذیابیطس کو کنٹرول کرنے کی ہدایات کو نظر انداز کر دیا تھا۔ جب مجھے اس کے انتقال کی خبر ملی تو مجھے کوئی حیرانی نہیں ہوئی۔ البتہ اس شخص کے ضائع ہونے کا از حد افسوس ہوا اور اس بات کا بھی صدمہ ہوا کہ اس دوران اس نے زندگی کس مصیبت سے گزاری!

اس باب کے آخر میں میں کچھ مزید اعداد و شمار دیتا چاہتا ہوں اس کا مطلب آپ کو خوفزدہ کرنا نہیں بلکہ آپ میں ہمت پیدا کرنا ہے کہ آپ اپنی ذیابیطس اور ہائپر ٹینشن کو کنٹرول کرنے میں ہر ممکن کوشش کریں۔ بہر طور اپنے طرز زندگی میں تبدیلیاں لائیں خصوصاً غذائی عادات اور جسمانی ورزش کے حوالے سے اور غذائی سپلیمنٹ کو بھی ضرور آزمائیں۔ اگر یہ سب کچھ آپ کی ہائپر ٹینشن میں کمی کے حوالے سے مؤثر ثابت نہ ہو تو میں یہی صلاح دوں گا کہ آپ اپنے معالج سے رجوع کریں اور ادویات کا باقاعدہ استعمال کریں تاکہ آپ کی جان بچ جائے۔ بلاشبہ ادویات کے ذیلی اثرات (Side Effects) ہوتے ہیں لیکن اپنے ڈاکٹر کے مشورے سے آپ ایسی ادویات منتخب کر سکتے ہیں جو آپ کا بلڈ پریشر کم کرنے کے علاوہ کم سے کم برے ذیلی اثرات کی حامل ہوں۔

اب میں ”جرنل آف امریکن میڈیکل ایسوسی ایشن

(Journal of American Medical Association)

میں شائع شدہ امریکی سنٹر برائے تحفظ و انسداد امراض

(Center for Disease Control and Prevention in the United States)

کی رپورٹ میں دیئے گئے تازہ ترین اعداد و شمار پیش کرتا ہوں۔

”اگر ایک فرد کو چالیس سال میں ذیابیطس تشخیص ہو تو اگر وہ مرد ہو اس کی عمر کے 11.6 سال اور کو ایسی ایک صدی 18.6 سال کم ہو جاتے ہیں اور عورتوں میں 14.3 عمر کے سال اور 22.0 کو ایسی لائف سال کم ہو جاتے ہیں۔“

عمر کے یہ سال اس قابل ہیں کہ ان کی خاطر موت کی جائے!



## وزن اور بلڈ پریشر

دنیا بھر میں مزید خواتین فربہ سے فربہ تر ہوتے جا رہے ہیں اور یہ سب ان مرغن اور ضرورت سے زائد کھانوں کے باعث ہے جس کی بنا پر بلڈ پریشر یا بلیس دلی کے دورے اور نالیج کے خفشات میں روز افزوں اضافہ ہو رہا ہے۔ فربہ سے زبم مطالعہ ڈوئٹاک ترین اعداد و شمار کے مطابق آج کے نوجوان (جن کا وزن بڑھا ہوا ہے اور جو کچھ کھاتے ہیں) کی نسبت زیادہ سستی و کمالی کا شکار ہیں (ایس جی نسل (Generation) ہوں گے جن کی امکانی اوسط عمر ان کے والدین کی عمر سے کم ہوگی۔

جہاں تک وزن کا سوال ہے پوری دنیا میں ایک سی صورت حال نظر آتی ہے۔ تقریباً دو تہائی امریکن مرد اور عورتیں موٹاپے کا شکار ہیں یا ان کا وزن (مقررہ مقدار سے) زیادہ ہے۔ اسی طرح کینیڈا میں 40.6 فیصد خواتین اور 58 فیصد مرد حضرات کا وزن بڑھا ہوا ہے یا وہ موٹاپے میں مبتلا ہیں۔ موٹاپے کے مطالعہ کی آسٹریلین سوسائٹی (Australian Society for the Study of Obesity) کے اعداد و شمار کے مطابق آج سے زیادہ آسٹریلین خواتین اور دو تہائی کے قریب مردوں کو موٹاپے یا وزن کی زیادتی کے شکار ہونے کا "اعزاز" حاصل ہے۔ برطانیہ میں چالیس فیصد مرد اور تینتیس فیصد خواتین کا وزن زیادہ ہے اور جیس فیصد باقاعدہ موٹاپے کا شکار

ہیں۔ ہالینڈ کے ایک مرجن کا بیان ہے کہ اسے ایک موٹے مریض کا آپریشن کرنے کے لیے دو میزیں اکٹھی جوڑنی پڑیں۔ بعض مریض تو اس قدر موٹے ہوتے ہیں کہ ہشک سکلیج مشینوں میں پورے آتے ہیں۔

جوں جوں لوگوں کے وزن میں اضافہ ہوتا ہے ان کا ہائپر ٹینشن میں مبتلا ہونے کا خطرہ بھی بڑھتا جاتا ہے۔ اس کے برعکس اعداد و شمار سے پتا چلتا ہے کہ وزن میں معمولی کمی سے یہ خطرہ کم ہوتا جاتا ہے۔ وزن میں کمی کی ایک تحقیق میں تین سال سے انچاس سال کی عمر کے 623 صحت مند بالغ افراد اور پچاس سے بیسٹھ سال تک کی عمر کے 605 عمر رسیدہ افراد کا جائزہ لیا گیا۔ جن لوگوں نے اپنے وزن میں چندہ پونڈ یا اس سے زیادہ کمی کی تو درمیانی عمر کے افراد میں ہائپر ٹینشن کا خطرہ اکیس فیصد کم ہوا جبکہ عمر رسیدہ افراد میں یہ کمی اسی فیصد تک پائی گئی۔

وزن میں اضافہ اور بلڈ پریشر کا چولی واسن کا ساتھ ہے۔ جتنا کسی شخص کا وزن (معیاری وزن سے) زیادہ ہوتا جائے گا اتنا ہی اس کے بلڈ پریشر میں اضافہ ہونے کا امکان زیادہ ہو جائے گا۔ خوشی کی بات یہ ہے کہ جتنا زیادہ کوئی فربہ شخص (مرد یا عورت) اپنے وزن میں کمی کرے گا اتنا ہی اس کا بلڈ پریشر کنٹرول بہتر ہوتا جائے گا۔ درحقیقت وزن میں کمی بلڈ پریشر کو بہتر کرنے کے لیے سب سے فحوس اور صدقہ طرز زندگی کی تبدیلی مانی جاتی ہے۔

کچھلے کئی سالوں کے دوران ہونے والی انتہائی اہم ریسرچ میں شریانوں کی اندرونی جلی اندو وٹھیم (Endothelium) کی جاد وحت مندی پر زور دیا گیا ہے۔ ایک صحت مند اندو وٹھیم میں خون کے قوتزے جے (Atherosclerosis) کا خدشہ غیر مختند اور سوچی ہوئی (Inflamed) شریانی جلی کی نسبت بہت کم ہوتا ہے۔ اس بنا پر طبی لٹریچر میں درجوں ایسے ریسرچ مقابلہ جات چھپ چکے ہیں جن میں شریانی جلی کی سوزش (Inflammation) کو دل کی بیماری کا بڑا خطرہ قرار دیا گیا ہے۔ یہ امر باعث مسرت ہے کہ وزن میں کمی شریانوں کی سوزش کم کرنے کا سب سے بہترین طریقہ ہے۔

8 جنوری 2007ء کے "آرکائیوڈ آف انٹرنل میڈیسن" کے شمارے میں کچھ

یالٹی مور کی جان ہائیکو یونیورسٹی کی ایک تحقیق کے مطابق وزن میں کمی (چاہے یہ ڈائٹنگ سے ہو ورزش سے یا حتیٰ کہ سرجری سے بھی) سے شریانوں کی سوزش ڈرامائی طور پر کم ہو جاتی ہے۔ شریانوں میں سوزش کی پینٹل کے لیے عموماً (C-Reactive Protein) کا طریق کار استعمال کیا جاتا ہے جسے CRP کہا جاتا ہے۔ حتیٰ کہ زیادہ وزن میں کمی ہوگی اتنی ہی نمایاں CRP میں بہتری واقع ہوتی ہے۔ ڈاکٹر اترتھ سیلون نے یہ وضاحت کی ہے کہ جسم میں چربی کے غلیظ CRP اور دوسرے سوزش پیدا کرنے والے مادوں کی پیداوار کا باعث ہیں اور اس طرح دل کی بیماریوں کا موجب ہیں۔

وزن اور دل کی بیماریوں کے باہمی تعلق کے اعداد و شمار انتہائی خوفزدہ کر دینے والے ہیں۔ اس بارے میں اولین فیصلہ کن تحقیق کا آغاز 1967ء میں ہوا۔ 2002ء تک اعداد و شمار جمع کیے گئے۔ اس عرصے کے دوران زیر تحقیق افراد کی درجہ بندی تین سطحوں ٹارل وزن والے اور ریٹ بڑھے ہوئے وزن والے (Overweight) اور موٹے افراد پر کی گئی۔ تحقیق سے یہ پتا چلا کہ فربہ (موٹے) افراد میں ہر سال کی عمر کے بعد دل کی بیماریوں میں مبتلا ہو کر ہسپتال پہنچنے کا خطرہ عام افراد کی نسبت چار گنا زیادہ ہے۔ علاوہ ازیں موٹے (فربہ) افراد کے دل کے پتلے لوگوں کی نسبت دل کے عوارض اور فالج کی بنا پر موت کے منہ میں جانے کے امکانات بہت زیادہ تھے۔

## وزن اور خطرے کی درجہ بندی

اپنے وزن میں اضافے کا ہمیں مختلف طور پر پتا چلتا ہے۔ ہمارے کپڑے جو پہلے پورے ہوتے تھے اب تنگ محسوس ہونے لگتے ہیں۔ ہم اپنی چٹلون کی پٹی کو ڈھیلا کرنے لگتے ہیں۔ ہم میں سے اکثر وزن کرنے والی مشین پر چڑھنے سے گریز کرتے ہیں۔ سادہ دسمانی حرکات جیسے کرسی سے اٹھنا، میز پر چڑھنا، دشوار ہوتا جاتا ہے۔

۲۔ ہم طبی تحقیق کاروں نے وزن میں زیادتی (Overweight) اور موٹاپے کی درجہ بندی کے نہایت درست طریقے وضع کر رکھے ہیں۔ ان میں سے سب سے عام درجہ بندی کا طریق کار ”جسمانی سائز-کیٹ طریق کار“ BMI (Body-Mass Index)

کہلاتا ہے۔ پینٹل کے اس طریق نے پرانی انشورنس جدول کی جگہ لے لی ہے۔ BMI عمر اور جنس (صنف) سے قطع نظر قد اور وزن کی نمائندگی کرنے والا واحد ہندسہ ہے۔ BMI کی پینٹل کے لیے اپنے وزن (پائونڈز میں) کو 703 سے ضرب دے کر قد (انچوں میں) کے مربع سے تقسیم کیا جاتا ہے۔

$$\text{BMI} = \frac{\text{وزن (پونڈوں میں)} \times 703}{(\text{قد [انچوں میں]})^2}$$

اعشاری نظام میں BMI نکالنے کے لیے وزن (کلوگرام میں) کو قد (میٹر میں) کے مربع سے تقسیم کیا جاتا ہے۔ لیکن آپ کو یہ سارا حساب کتاب کرنے کی ضرورت نہیں۔ میں نے یہ کچھ نمائندہ اوزان اور قد کے لیے یہ مدد دہ ذیل خاکے میں (جو کہ دولڈ میٹریک آرگنائزیشن (WHO) کی جانب سے دی گئی معلومات پر مبنی ہے) پیش کر دیا ہے۔

24 یا اس سے کم BMI صحت مند اور نارمل سمجھا جاتا ہے۔ بچپن، بچپن اور سٹائیکس BMI والے افراد وزن کی زیادتی کا شکار ہیں جبکہ تیس یا اس سے زیادہ BMI موٹاپے کی علامت سمجھا جاتا ہے۔

## BODY-MASS INDEX SCALE (BMI SCALE)

قد انچ-فٹ	وزن (پونڈز میں)				
5-1	127	132	137	143	158
5-2	131	136	142	147	164
5-3	135	141	146	152	169
5-4	140	145	151	157	174
5-5	144	150	156	162	180
5-6	148	155	161	167	186
5-7	153	159	166	172	191



اور 136 انچ سے زیادہ کو موٹا سمجھا جاتا ہے۔

میرے خیال میں اس بارے میں سب سے بہترین راستہ کینیڈا کے تحقیق کاروں نے اپنایا اور بڑے معقول انداز میں یہ دلیل دی کہ دل کی بیماریوں کے خطرات کو جانچنے کے لیے بیک وقت BMI اور WC کو ملا کر استعمال کرنا چاہیے۔ یعنی پہلے ہم BMI سکیل کے مطابق اپنی درجہ بندی کریں کہ ہم "نارمل" وزن بڑھا ہوا "یا موٹے" میں سے کس درجے میں آتے ہیں پھر اس کے بعد اپنی کمر کی پیمائش (WC) کریں۔ دونوں کو ملا کر دیکھنے سے آپ کو اپنے دل (دل کی بیماری میں مبتلا ہونے کے) خطرے کے بارے میں کافی بہتر اندازہ ہو جائے گا۔

بلاشبہ مجھے امید ہے کہ آپ کا شمار تارل وزن والے افراد میں ہی ہوگا۔ اگر ایسا ہی ہے تو یقیناً آپ یہ باب محض تجسس کی خاطر ہی پڑھ رہے ہوں گے۔

## وزن میں کمی کے لیے کس طرح کی خوراک بہترین ہے؟

بہترین خوراک وہ گنی جاتی ہے جس کا لمبے عرصے تک استعمال کر کے نہ صرف آپ کا وزن کم ہو جائے بلکہ جس سے آپ کی کھانے کی عادات بھی تبدیل ہو کر بہتر ہو جائیں۔ اس بات کا کوئی فائدہ نہیں کہ آپ چند پاؤنڈ وزن کم کریں اور کچھ دنوں بعد یہ پھر دوبارہ پہلے سے زیادہ بڑھ جائے اس طرح کی اشتہاری وزن میں کمی (Yo-Yo Dieting) آپ کے جسم کو نقصان پہنچاتی ہے۔ بازار میں وزن کی کمی کے بارے میں درجنوں کتابیں دستیاب ہیں جن میں سے کچھ تو مقبول عام (Best Sellers) کا اعزاز بھی حاصل کر چکی ہیں لیکن یہ سب کتب کسی نہ کسی طرح درجہ بندی میں ضرورتاً ہی ہیں۔ شاید آپ نے ان میں سے کسی ایک کا مطالعہ کیا ہو۔

## نمائشی تراکیب و طریقوں والی کتب:

یہ ایسے مشوروں پر مبنی ہوتی ہیں کہ آپ فلاں چیز (جیسے گریپ فروٹ کا جوس یا کوکھی کا شوربہ) استعمال کریں فلاں چھوڑ دیں۔ مختلف طرح کی غذائیں بیک وقت آپس

5-8	158	164	171	177	197
5-9	162	169	176	182	203
5-10	167	174	181	188	207
5-11	172	179	186	193	215
6-0	177	184	191	199	221
6-1	182	189	197	204	227
	24	25	26	27	30

تاہم BMI سسٹم میں ایک مسئلہ ہے۔ کھلاڑی مرد و خواتین کے لیے یہ درست نہیں۔ جہی کی ہاتھوں کے مقابلے میں پٹھوں (عضلات) کا وزن زیادہ ہوتا ہے۔ چھ فٹ ایک انچ طویل ایک فٹ بال کے کھلاڑی جس کا وزن 204 پونڈ ہو اس کے جسم میں بہت کم چربی جبکہ صوفی بچے زیادہ ہوں گے۔ اگرچہ اس کا BMI 27 ہوگا لیکن ہم اسے زیادہ وزن والوں کی درجہ بندی میں نہیں رکھ سکتے۔ اسی طرح ایک ہاڈی بلڈر کا وزن 227 پونڈ ہونے کے باوجود ہم اسے موٹے باغری نہیں کہہ سکتے۔

بعض طبی ماہرین کا خیال ہے کہ ال کے عوامل میں اضافہ ہونے کے خطرات کو جانچنے کے لیے BMI کی بجائے چھائی اور پیٹھ کی باہمی نسبت (Waist-to-hip-Ratio) کا تعین کرنا بہتر ہے۔ یہ نتیجہ ہاؤنٹوں سے تعلق رکھنے والے ستائیس ہزار سے زائد افراد کی تحقیق کے بعد شائع ہونے والی انٹربارت شدی (Inter-Heart Study) کی بنا پر حاصل ہوا ہے۔

کچھ ماہرین وزن سے متعلق صحت کو درپیش خطرات کے تعین کے لیے کمر کے محیط (Waist circumference) (WC) کی پیمائش کو بہتر سمجھتے ہیں۔ ان کے مطابق (WC) درجہ بندی میں 38 انچ سے کم تارل جبکہ 38 تا 42 انچ زیادہ وزن والے افراد اور 42 انچ سے زیادہ پیمائش والے حضرات مرنے کے جاسکتے ہیں جبکہ عورتوں میں 33 انچ سے کم پیمائش والی تارل 33 سے 36 انچ کمر والی زیادہ وزن والی

مختلف غذاؤں کے بارے میں دیرپج کی۔ اس کے لیے انہوں نے ایک سوشل موٹے یا زیادہ وزن والے افراد جن کا اوسط BMI پینتیس اور جس کی حدود ستائیس سے لے کر پالیس تک تھیں منتخب کئے۔ ان میں کچھ لوگوں کو اسکلن کم نشاستہ والی غذا (Atkins Low-Carb diet) دی گئی کچھ کو ملی جلی غذا (جیسی کہ نمائشی تراکیب میں بتائی جاتی ہے) پر رکھا گیا جبکہ تیسرے گروپ کو بہت کم چکنائی والی غذا میں تجویز کی گئیں۔ ہر گروپ کے افراد کو صرف کتنا میں میا کی گئی تھیں جن میں اس کی متعلقہ خوراک کے بارے میں تفصیل درج تھی اس کے علاوہ انہیں مزید کسی قسم کی اضافی ہدایات نہیں دی گئی تھیں۔ ہر فرد کو کہا گیا تھا کہ وہ اس (تجویز کردہ) خوراک کو ایک سال تک استعمال کرے لیکن دیکھا یہ گیا اسکلن خوراک (Atkins Diet) صرف تین فیصد لوگوں نے جبکہ نمائشی تراکیب والی غذا پینتھ فیصد افراد نے ایک سال تک استعمال کی جبکہ بہت کم چکنائی والی خوراک صرف پچاس فیصد افراد ہی ایک سال تک استعمال کر سکے۔

سال کے آخر میں یہ نوٹ کیا گیا کہ خوراک کے تینوں پروگراموں میں وزن میں کمی تقریباً یکساں ہی تھی۔ یعنی اسکلن خوراک (Atkins Diet) کے حامل افراد میں یہ کمی 4.6 پاؤنڈ نمائشی تراکیب والی غذاؤں سے 7.0 پاؤنڈ اور کم چکنائی والی خوراک سے 7.3 پاؤنڈ تھی۔ وزن میں یہ سمولی کمی بلڈ پریش میں کسی قسم کی تبدیلی کا باعث نہ بن سکی۔ اس تحقیقاتی مطالعہ کے مصنفین نے یہ رائے دی ”وزن میں کمی کے لیے غذائی پروگراموں پر عملدرآمد کی شرح کم رہی۔ اگرچہ ہر گروپ کے جن افراد نے پروگرام پر سختی سے عمل کیا ان کا وزن بھی زیادہ کم ہوا اور ان میں دل کی بیماریوں کا خطرہ بھی کافی کم ہو گیا۔“

وزن کم کرنے والے تمام غذائی پروگراموں میں ایک مسئلہ ہے کہ جب آپ ایک خاص غذائی پروگرام شروع کرتے ہیں تو اس کا مطلب یہ ہوتا ہے آپ ایک دوسری قسم کی غذاؤں کو ترک کر رہے ہوتے ہیں۔ سب سے کارآمد طریق کار تو اپنے طرز زندگی میں اس طرح تبدیلی لانا ہے کہ خوراک میں استعمال کردہ حراروں (Calories) کی مقدار کم سے کم کر دی جائے اور جسمانی سرگرمی کے ذریعے زیادہ سے زیادہ کیلوں کو استعمال کیا جائے (جلایا جائے)۔ دوسرے لفظوں میں آپ کو کسی قسم کے ”نمائشی وزن کم

میں مدد ملے گی۔ پورے پختہ غذاؤں میں اول بدل کرتے رہیں۔ چند دنوں تک ”ایکھنے سے روکنے“ کا کھانا کرتے رہیں یا پھر مختلف حیلوں سے فائدہ کشی کریں۔ اگلی مرتبہ جب آپ کا کبھی ایسے ”عجب“ مشوروں پر عمل کرنے کو جی چاہے تو اپنے آپ سے یہ ضرور پوچھیں کہ آیا آپ ساری زندگی ایسے کھانے کھا سکتے ہیں۔

ایسی کتب جن میں نشاستہ دار غذاؤں سے پرہیز پر زور دیا جاتا ہے:

ان کتابوں کے مطابق آپ ہر طرح کی مرغن غذا کھائے گائے کے گوشت سے لگی مکھن تک استعمال کر سکتے ہیں بس آپ نے نشاستہ دار غذاؤں (Carbohydrate-Containing foods) سے پرہیز کرنا ہے۔ اس ضمن میں آج کل اسکلن (Atkins) کی خوراک کی بہت شہرت ہے۔ اگرچہ یہ کسی نہ کسی شکل میں سالوں سے موجود رہی ہے۔ ایسی غذا میں شروع شروع میں نہایت دلکش نظر آتی ہیں۔ بلاشبہ گوشت اور اٹے آپ کے لیے کتنے ہی لذیذ کیونکہ وہ ہوں لیکن بہت جلد آپ ڈیڑھ روٹی کے ٹکڑے اور ملید کو ترے نکتے ہیں اور اورنج جوں کے گلاس کے بغیر تو ناشتہ ہی بے معنی لگتا ہے۔ جسم میں پانی کم ہونے کی بنا پر اس طریقے سے وزن میں تیزی سے کمی ہوتی ہے۔ تاہم تحقیق سے یہ پتا چلا ہے کہ نشاستہ دار غذاؤں سے پرہیز کر کے وزن کم کرنے والے افراد عموماً چھ ماہ سے زیادہ اس طریق کار کو جاری نہیں رکھتے۔

ایسی کتب جن میں مرغن اشیاء سے پرہیز کے ذریعے وزن میں کمی کا طریق کار اپنایا گیا ہے:

یہ کتابیں اس لحاظ سے دل بہانے والی ہیں کہ ان میں کہا جاتا ہے کہ آپ جو چاہیں کھا سکتے ہیں اس کے باوجود وزن کم ہو جائے گا۔ نظریاتی لحاظ سے یہ درست ہے کیونکہ کم چکنائی والی غذا میں بہت پھولی ہوئی اور شکر بھرنے والی ہیں لیکن مسئلہ یہاں بھی نشاستہ دار غذاؤں سے پرہیز جیسا ہی ہے۔ ان کم چکنائی والی غذاؤں سے (اگر گوشت سے پرہیز بھی ہو) طبیعت بہت جلدی اکتا جاتی ہے۔

یونسن کی لفٹ یونیورسٹی (Tufts University) میں تحقیق کاروں نے

کرنے کے پروگرام کی ضرورت نہیں۔ یہی بات اوپر بیان کردہ 'وزن کم کرنے کے پروگراموں' کے بارے میں اپنے ایک ادارتی مضمون میں ڈاکٹر رابرٹ ایگل (Dr. Robert Eckel) نے بیان کی ہے۔

ایک شخص کے لیے جو غذائی پروگرام (وزن کم کرنے کے لیے) مفید ہوگا ہو سکتا ہے دوسرے کے لیے نہ ہو۔ اگر آپ کو آکس کریم بہت پسند ہے تو جس غذائی پروگرام میں اس کی متاثر ہوگی وہ لازماً نام کام ہوگا۔ اگر آپ سمجھتے ہیں کہ آپ کا وزن روئی اور شراب (Wine) کے گلاس کے بغیر عمل نہیں ہوتا تو آپ کے غذائی پروگرام میں یہ دونوں چیزیں موجود ہونی چاہئیں۔ دوسرے لفظوں میں ہمیں اپنا ذاتی 'ساری عمر کے لیے جاری رہنے والا غذائی پروگرام' بنانے کی کوشش کرنی چاہیے۔

گورڈین (Gordian) والی قدیم کہانی کے مطابق لوگ طرح طرح کے طریقے اختیار کر کے ایک نہایت پیچیدہ و گانجھ کوٹھولنے کی کوشش کرتے رہے۔ جو یہ گانجھ کوٹھولنے میں کامیاب ہو جاتا وہ بادشاہ بنا جاتا۔ بالآخر سکندر اعظم کی باری آئی اور اس نے کوٹھار کے ایک ہی وار سے اس گانجھ کو کات ڈالا۔

بالآخر وزن کنٹرول کرنا بھی گورڈین گانجھ (Gordian Knot) سمجھنے کی مانند ہی ہے۔ طرح طرح کی پیچیدگیوں، تناشوں اور آزمائشوں سے گزرنے کے بعد ہمیں پتا چلتا ہے کہ اصل بات وزن میں کمی کرنا اور اسے برقرار رکھنا ہے۔ مزید یہ کہ وزن میں کمی کے ساتھ صحت مند رہنا اور اپنا بلڈ پریشر کنٹرول کرنا بھی ضروری ہے۔ اس کام کے لیے بعض غذائیں تو ہم زیادہ استعمال کریں گے جبکہ کچھ کا استعمال محدود کریں گے۔ کسی قسم کی اچانک تراس کی ضرورت نہیں۔ سیدھی سادہ گورڈین گانجھ کاٹنے والی منطق استعمال کرتا ہے۔

آپ کو جس خوراک کی ضرورت ہے اس میں کافی مقدار میں قوت بخش اجزاء (Nutrients) کے علاوہ ریشہ دار اجزاء اور پیاری سے پچانے والے نباتاتی اشیاء جنہیں پولی فینول (Polyphenol) کہا جاتا ہے کہ ہونا ضروری ہے۔ ایسی خوراک میں پھل، سبز یاں، مکمل اناج (Whole-Grain) کا دلیہ اور ذیل روئی یا (روئی) شامل ہیں۔

اس میں کم از کم ہفتے میں دو بار (تین یا چار بار ہو تو زیادہ بہتر ہے) پھلی یا کوئی بھی سبزی خوراک شامل کر لیں۔ پھلی چکنائی والی ہو تو بہتر ہے کیونکہ یہ اومیگا۔ تھری (Omega-3) نامی روئی تیزاب (Fatty Acids) کی بہتات سے موجودگی کے باعث دل کے لیے بہت مفید ہے۔ سرخ گوشت (Red Meat) سے بالکل پرہیز غیر ضروری ہے البتہ گائے، بکھرے یا بکھرے کے گوشت کے انتہائی پتلے ٹکڑے (پارچے) استعمال کرنے چاہئیں۔ دن میں دو یا تین مرتبہ بغیر چکنائی کے یا کم چکنائی والے دو دھنیا دہی اور پنیر کا استعمال آپ کی کالیم اور دیگر غذائی اجزاء کی ضروریات پوری کر دے گا۔ خشک میوؤں کا اعتدال سے بطور (Snacks) استعمال آپ کر سکتے ہیں اس کے علاوہ خشک جلیوں اور منروں سے مختلف کھانے آپ کو حل پذیر ریشہ دار اجزاء (Soluble fiber) مہیا کر کے آپ کا کولیسٹرول کم اور بلڈ پریشر میں بہتری لاسکتے ہیں۔ وزن میں کمی کی پیش نظر رکھتے وقت ہمیں گھی یا تیل کی طرف زیادہ توجہ نہیں کرنی چاہیے کیونکہ ایک بڑے کھانے کے چمچے تیل (یا گھی) میں 120 کیلو ریڈ ہوتی ہیں۔

اپنے وزن میں کمی کرنے کی کوششوں کے دوران ہمیں ایسی غذاؤں میں کمی کر دینی چاہیے یا ان سے مکمل پرہیز کرنا چاہیے جو ہمارے جسم کو بہت کم توانائی مہیا کرتی ہیں لیکن ان میں خالی حرارے بہت زیادہ ہوتے ہیں۔ ریشہ داران میں کھانا کھاتے وقت ہیر سے کہیں کہ وہ روئی والی نوکری نہ لے کر آئے۔ اس ترقیب سے بالکل بچیں اور گھر پر چھبے ہوئے یا ریک آئے کی روئی کا استعمال کم سے کم کر دیں۔ روئی (ڈبل روئی) کا ہر ایک ٹکڑے سے پرہیز پر آپ کم از کم سو کیلو ریڈ بچاتے ہیں۔ یہ بات کرنا غیر ضروری ہے کہ جو لوگ اپنے وزن میں کمی کے خواہش مند ہوں انہیں ایک 'ڈیٹری' منہائیوں اور اس قسم کی دوسری چیزوں سے دور رہنا ہوگا۔ کم از کم یہ ضرور کریں کہ ان زیادہ کیلو ریڈ والی اشیاء (High-Cal Treats) کی تھوڑی سے تھوڑی مقدار لینے کی کوشش کریں۔ رات کے کھانے کے بعد گرما گرم کافی (Cocoa) کا گگ جس میں پھو کے (Calorie-Free) پیٹھے مثلاً (Splenda) کا استعمال کیا گیا ہو۔ آپ کو آرام آ سونگی اور راحت فراہم کرے گا۔ (بغیر کیلو ریڈ کے)

مقررہ یہ وہ حقیقی اور سچا غذائی مشورہ ہے جس کی آپ کو کامیابی سے اپنا وزن کم کرنے اور بالآخر صحت بھر کے لیے اسی وزن پر قائم رہنے اور اپنا بلڈ پریشر کم کرنے کے لیے ضرورت ہوگی اور جب آپ کی زندگی طویل اور بے لطف بھی ہوگی۔

وزن کم کرنے کی اپنی ذاتی کتاب تحریر کرنا شروع کیجئے:

حقیقتاً میرا مطلب یہی ہے۔ وزن کم کرنے کا کامیاب آغاز کرنے اور بالآخر ساری زندگی وزن پر قابو رکھنے کے لیے یہ ضروری ہے کہ ہم اپنے کھانے پینے کا تنقیدی طور پر تجزیہ کریں اور یہ معلوم کریں کہ کون سی خوراک اور مشروبات ہمارا وزن بڑھاتے ہیں۔ میری تجویز ہے کہ آپ اس بارے میں روزانہ ڈائری یا کتاب لکھنا شروع کر دیجئے۔

بروزہ چیز جو آپ کھاتے یا پیتے ہیں ان چیزوں کو آپ نے کس طرح ہضم کیا اور انہوں نے آپ کے جسم پر کیا اثرات چھوڑے اسے احاطہ تحریر میں لائیے۔ جتنی باریک بینی سے آپ اپنے بارے میں لکھیں گے اتنا ہی بہتر ہے۔ کبھی یوں نہ بنائیں "شام کو تھوڑا سا سوڈا پیا" پوری طرح بیان کیجئے کہ کس قسم کا (کون سا) سوڈا آپ نے پیا اور کتنی مقدار میں۔ اپنی کھانے پینے کی چیزوں کی مقدار کو گناچے کے لیے ایک ٹرازہ خرید لیں۔ اس سے پتا چل جائے گا کہ آپ نے آٹھ اونس (تین سوڈے) کا گلاس پیایا یا بارہ اونس والا؟ جو گوشت کا ککڑا آپ نے کھایا وہ چار اونس تھا یا ایک پاؤنڈ؟ آپ نے فکک میوے کی چند کڑیاں کھائیں یا پورا ڈبہ؟ جو آپ کھاتے ہیں اس میں کیلوریز کی مقدار پر دھیان دیجئے۔ اپنے آپ سے پوری اجماع داری رہی ہے۔

اپنے کھانے اور مشروبات کا پورے ہفتے کا حساب رکھیں۔ اس بارے میں بالکل نارل انداز اپنائیں۔ ایک دم کھانا پینا چھوڑنے کی ضرورت نہیں اور نہ ہی اپنے آپ کو (دھوکہ دے کر) بیوقوف بنائیں۔ مجھے نہیں امید کہ آپ ایسے شخص ہوں گے جو خود سے دھوکا کر سکتے۔ ایک ہفتے تک پوری دیا مندری سے سب کچھ (کھانا پینا) لکھنے کے بعد اس کو پڑھیں اور اپنی کھانے پینے کی عادات کا تنقیدی جائزہ لیں۔ اس (ڈائری) کو دس طرح پڑھیں گویا یہ کسی اور نے لکھا ہو۔ اب اپنے آپ کو ایک غذائی ماہر (Dietitian) کی

جگہ رکھ کر سوچیں۔ کہاں سے (کھانے پینے کی) مقدار میں بغیر کسی تکلیف کے کمی کی جاسکتی ہے؟ سرخ شراب (Red Wine) کے ایک گلاس کے ساتھ گوشت کا ایک چھوٹا ککڑا رات کے کھانے میں لینا دل کی بیماریوں سے بچنے کا ایک نہایت لہذا طریقہ ہے لیکن ایک پوری بوتل کے ساتھ ایک پاؤنڈ وزن کا خوب بھنا ہوا گوشت کچھ زیادہ نہیں ہو جائے گا؟ کیا خیال ہے؟ کون سی غذائیں ایسی ہیں جن میں کیلوریز تو بہت زیادہ لیکن غذا سیت نہیں؟ آپ کھانوں کے درمیان کب بکا بھکا کچھ کھاتے ہیں؟ کیا دن بھر کی محنت مشقت کے بعد شام کوئی وی دیکھتے ہوئے Snacking کرتے ہیں؟

اپنی غذائی عادات میں کون سی تبدیلیاں آپ پر رضا و رغبت لائیں گے اور کون سی ایسی عادات ہیں جنہیں چھوڑنا آپ کے لیے ناممکن ہے؟ مثلاً آپ شام کو آؤس کریم لازماً کھاتے ہیں؟ کوئی مسئلہ نہیں لیکن کیا آپ آؤس کریم کا کم چکنائی والا براڈ استعمال کر سکتے ہیں اور اس کی مقدار پچھلے کی نسبت آدھی اور اس کے اوپر تازہ پھل (مثلاً مٹھری وغیرہ) ڈال لیں گے؟ کیا آپ صبح ناشتے میں مکمل اناج (Whole-Grain) والی ڈبل روٹی استعمال کر لیں گے جس پر چکنائی سے مبرا مارگریں (Margarine) کے ساتھ کم حراروں والا جام یا جیلی (مرہ) لگا ہوا ہو؟ اگر ٹیلی روم میں بیٹھے ہی وی دیکھتے دیکھتے آپ کا دل کچھ ہلکا پھلکا (Snacks) کھانے کو چاہے تو کیا آپ نفسیاتی بھوک کا احساس ملانے کی خاطر وہاں سے اٹھ کر دوسرے کمرے میں جا کر کتاب وغیرہ پڑھنا پسند کریں گے؟ یا پھر آپ پیشگی طور پر ایسے سنیکیس (Snacks) منتخب کر رکھیں گے جو آپ کے وزن میں اضافہ نہ کریں؟ مثلاً کتے ہوئے گھستروں اور سیبوں پر مشتمل ایک ڈش؟ یا پھر کچھ پاپ کارن یا پاپز وغیرہ؟

اس ضمن میں آپ ایسی چیزوں کا انتخاب کریں جن سے عمر بھر آپ کا بھاء ہو سکے۔ ہر چیز کو فوراً تبدیل کرنے کی کوشش نہ کریں۔ چھوٹی چھوٹی تبدیلیوں سے ہی آپ کو بہت فائدہ ہو سکتا ہے۔ جب میں ایسی باتیں کرتا ہوں یا لکھتا ہوں تو مجھے ہمیشہ اپنے مرحوم سر بین (Ben) یاد آ جاتے ہیں۔ وہ ہمیں کہنے لگے کہ میں اپنی کر کے گرد کی فالتو بارہ پاؤنڈ جربلی کم کرنے کے لیے اپنی کافی میں چینی کا استعمال ختم کر دوں گا۔ ہم سب اس

پرائس دیے کہ بھلا اتنی معمولی بات سے کس طرح بارہ پونڈ وزن کم ہو سکتا ہے۔

لیکن ذرا اس چیز پر غور کیجئے۔ ایک چائے کے کچھ پھلنی میں سولہ کیلو گرام ہوتی ہیں۔ بین (Ben) اپنی کافی میں تین کچھ چینی ڈالتے تھے اور ایک دن میں کافی کے پانچ کپ پیتے تھے۔ جب ہم سولہ کلو گرام سے ضرب دیتے ہیں تو یہ اڑتالیس کیلو گرام بن جاتی ہیں اور پانچ کپ روزانہ کا مطلب دو سو کیلو گرام روزانہ یعنی ایک مہینے میں 7200 کیلو گرام۔ اسے حراروں کی کمی یا بیشی سے وزن میں دو پاؤنڈ کا فرق پڑ سکتا ہے اور چھ ماہ میں بین (Ben) نے کچھ وید کیے بغیر بارہ پونڈ وزن کم کر لیا۔

پیشگی ہلکا بھلکا کھانا (Preemptive Snacking):

خود آپ وزن کم کرنے کے لیے جس قسم کا بھی غذائی پروگرام شروع کریں۔ (ان مختلف طریق کار کے بارے میں آئندہ صفحات میں ذکر ہوگا) میں آپ کو ایک ایسی عمدہ ترکیب بتاؤں گا جو یقینی طور پر کارگر ہوگی۔ 1960ء میں مشی گن سٹیٹ یونیورسٹی (Michigan State University) میں ایک ریسرچ کی گئی۔ یہ آج کی جدید تحقیقات کے مقابلے میں نہایت عادی مطالعات پر مبنی تھی۔ ایسی خواتین جو اپنا وزن کم کرنا چاہتی تھیں انہیں صرف ایک ہدایت ملی کہ وہ کھانے سے تیس بجے تیس منٹ پیشتر ڈبل روٹی کا ایک ٹکڑا کھالیں۔ اس ریسرچ کے جن شرکاء نے اس ہدایت پر عمل کیا انہوں نے تسلی بخش طور پر اپنا وزن کم کر لیا۔

یہ سادہ ترکیب کیوں اور کیسے کارگر ہوئی؟ جب ہم کھانا کھاتے ہیں تو خوراک گلوکوز میں تبدیل ہو کر خون میں شامل ہو جاتی ہے تاکہ جسم کو توانائی مہیا ہو سکے۔ دماغ میں موجود حساس اعصاب (Sensors) کو یہ بات محسوس کرنے میں تقریباً تیس منٹ لگتے ہیں کہ خون میں شکر کی مقدار بڑھ گئی ہے اور اب مزید خوراک کی ضرورت نہیں اور جب گلوکوز کی مقدار خون میں بڑھ جاتی ہے تو ہماری بھوک بھی ختم ہو جاتی ہے۔ مسئلہ یہ ہے کہ جب ہم واقعی بھوکے ہوتے ہیں اور کھانا شروع کرتے ہیں تو ہم اپنے جسم اور دماغ کو یہ محسوس کرنے کے لیے وقت نہیں دیتے کہ شکر کی مقدار بڑھ چکی ہے۔ ہم سیر ہو چکے ہوتے

جس لیکن پھر بھی کھائے چلے جاتے ہیں۔

مشی گن سٹیٹ یونیورسٹی (Michigan State University) کی اس ریسرچ میں شامل خواتین نے کھانے سے تیس تا تیس منٹ پہلے ڈبل روٹی کا ایک ٹکڑا کھا کر اپنے خون میں شکر کی مقدار کو کھانا کھانے کے لیے بیٹھنے سے پیشتر ہی بڑھالیا تھا اور اس بنا پر وہ اتنی زیادہ بھوک نہیں رہی تھیں لہذا انہوں نے خالی پیٹ ہونے کی نسبت کم کھانا کھایا۔ اس طور ان کا وزن کم ہو گیا۔

جب میرے بچے چھوٹے تھے تو میں نے ان کے لیے بھی یہ طریق اپنایا کیونکہ میری کوشش تھی کہ انہیں آلے والے وقتوں میں دل کی پیاریوں سے بچانے کی خاطر ان کا طرز زندگی صحت مند دل والا (Heart-Healthy) بناؤں۔ اس کا مطلب یہ تھا کہ انہیں ایک 'ہلکے آکس کریم' چیز اور اسی قسم کی دوسری چیزیں نہایت کم مقدار میں دی جائیں۔ اس لیے جب ہمیں ساگرہ کی دعوت پر یا کسی اور مدعو کیا جاتا تو گھر سے نکلنے سے تقریباً تیس منٹ پیشتر میں بچوں کو پوچھتا کہ انہیں بھوک تو نہیں لگی۔ بلاشبہ چھوٹے بچوں کو ہمیشہ ہی بھوک لگی رہتی ہے! لہذا میں انہیں کوئی صحت مند ہلکا بھلکا کھانا مثلاً کٹے ہوئے پھل یا کوئی چھوٹا سا سینڈویچ 'سوپ کا پیالہ' یا اسی قسم کی کوئی اور چیز دے دیتا۔ اس طرح جب وہ پارٹی میں جاتے تو انہیں بہت زیادہ بھوک محسوس نہیں ہو رہی ہوتی تھی اور وہ صبرِ مرغن لڑائیں اس سے بہت کم کھاتے تھے تاہم بہت بھوکے ہونے کی صورت میں کھا جاتے۔

کئی افراد اس "پیشگی کھانے" (Preemptive Snacking) پر غیر محسوس طور پر عمل پیرا ہو جاتے ہیں۔ جو خاتون رات کا کھانا پکاتی ہے وہ پکانے کے دوران اکثر کھانوں کو چکھتی رہتی ہے۔ جب ہم گاجریں چھینتے ہیں تو ہم میں سے اکثر ایک دو گاجریں کھا لیتے ہیں۔ کھانے کے لیے ڈبل روٹی رکھتے وقت میں اور میری بیوی دونوں اس کا نچوا حصہ تو ذکر کھا لیتے ہیں۔ چند بار ایسا کرنے سے خون میں شکر کی مقدار بڑھ جاتی ہے اور جب کھانا پیش کیا جاتا ہے تو ہمیں اتنی بھوک نہیں ہوتی جتنی کہ خاندان کے باقی اراکین کو لگی ہوتی ہے۔

کھانے سے پیشتر ہلکے پھلکے چکھنے (Preemptive Snacking)

اپنی زندگی کا حصہ بنالیں۔ ناشتہ سے آغاز کریں۔ اگر آپ کو گھر سے جلدی نہ ٹکنا ہو تو پورا کھانا کھانے سے قبل یا تین منٹ پیشتر جوس کا گلاس لے لیجئے یا پھر کافی کے پہلے کپ کے ساتھ ذیل روٹی کا ایک ٹکڑا کھالیں۔ اگر آپ اپنا دوپہر کا کھانا کام پر ساتھ لے کر جاتے ہیں تو اس میں تو زیادہ کھانے کی مینجمنٹ نہیں ہوتی کیونکہ اکثر لچ بکس میں جگہ بہت محدود ہوتی ہے لیکن اگر آپ کہیں باہر دوپہر کا کھانا کھانے جا رہے ہیں تو جانے سے پیشتر کچھ نہ کچھ ہلکا پھلکا کھانا نہ بھولے گا۔

بالا خرشتی صورتحال یہی ہے کہ کبھی بھی بہت زیادہ بھوکے نہ رہیں۔ اس بات کو یقینی بنائیں کہ سرپہر کے دوران کچھ اور صحت مند سنیک (Snack) ضرور استعمال کیے جائیں۔ اس کا یہ مطلب نہیں کہ آپ لازمی طور پر کافی اور بسکٹ ہی استعمال کریں۔ اس کی بجائے خشک میوہ جات، بھنے ہوئے چنے یا اسی طرح کی اور کوئی چیز کھا سکتے ہیں۔

رات کے کھانے پر ضرورت سے زیادہ کھانے (Overeating) کی ترغیب بہت زیادہ ہوتی ہے۔ کھانا پیش کیے جانے کا انتظار کرنے کی بجائے (خود آپ خود اسے پکاردی / رہے ہوں یا نہیں) اس چیز کو اپنی عادت بنا لیجئے کہ کھانے سے پیشتر کچھ نہ کچھ ہلکا پھلکا (Snack) نوش فرمائیں۔ میں تو ذاتی طور پر مکمل اناج کے بٹے ہوئے کرکریسکٹس (Whole-Grain Crackers) سے لطف اندوز ہوتا ہوں۔ یا پھر ایک پیالہ دسی کا لے لیتا ہوں۔ اپنے ریفریجریٹر میں میں کی ہوئی بزیوں کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑے (فرائس لوگ انہیں کروڈائٹس (Crudites) کہتے ہیں) رکھتا ہوں اور شام کا خبرنامہ دیکھنے کے دوران انہیں چباتا رہتا ہوں جبکہ میری بیوی رات کا کھانا تیار ہی ہوتی ہے۔ اگر کھانا بنانے کی باری میری ہو تو پھر ان بیزی کے ٹکڑوں کو کھانے بناتے وقت کھاتے جاتا میرا معمول ہے۔

پیشگی ہلکے پھلکے کھانے (Preemptive Snacking) کو دو ہفتوں تک جاری رکھیں اور آپ دیکھیں گے کہ اس دوران آپ کے باقاعدہ کھانوں کی مقدار کم ہوگئی ہے۔ اس سلسلے میں زیادہ کامیابی حاصل کرنے کے لیے ضروری ہے کہ آپ صحت مند کبھی پھلکی کھانے والی چیزیں اپنے پاس مسلسل موجود رکھیں تاکہ ان کا حصول فوری ممکن ہو سکے۔

### تناؤ کے دوران کھانے سے پرہیز کیجئے (Avoid Stress Eating)

اپنی حیران کن ترقی اور فائدہ کی بنا پر جدید دور میں رہنا مجھے نہایت اچھا لگتا ہے لیکن کیا کریں کہ تناؤ (Stress) اس دور میں ہم سب کی زندگی کا لازمی حصہ بن چکا ہے۔ ان بھر کے دوران جتنا تناؤ زیادہ ہوگا اس کے سدباب کی خاطر اتنی ہی زیادہ خوراک ہم شام کو استعمال کرتے ہیں۔ ہم مسلسل کھائے چلے جاتے ہیں اس لیے ہمیں کہ ہمیں بھوک لگی ہوتی ہے بلکہ کھن ایک اعصاب زدگی کی کیفیت میں جلیٹا میں سمجھتا ہوں کہ یہ شراب پی کر مدہوش ہونے کی نسبت ایک بہتر عادت ہے لیکن یہ بہت محنتدانہ عادت بھی نہیں۔

پچھلے پیراگراف میں غلط "عادت" پر زور دیا گیا ہے۔ ہم میں سے اکثر کی یہ "گھری" "عادت" ہوتی ہے کہ شام خصوصاً فی دی دیکھتے ہوئے مسلسل بغیر رکے کھائے جاتے ہیں۔ خوش قسمتی سے اس بُری عادت کا سدباب کرنے کے کچھ طریقے موجود ہیں۔ سب سے آسان بات تو اس "عادت" کو تسلیم کرنا اور اس میں تھوڑی سی تبدیلی کرنا ہے۔ اپنی شام کو ہلکا پھلکا کھانے (Snacking) کی عادت پر غور کریں۔ اکثر لوگوں کی طرح آپ بھی باورچی خانہ یا ریفریجریٹر کی جانب بڑھتے ہو اور جو کھانے کی چیز بھی پہلے دکھائی دے اس پر جمپٹ پڑتے ہو۔ اگر یہ چیز نمکین آلو کے چپس ہوں (جو آپ کو بہت پسند ہیں) تو یہ امکان ہے کہ آپ پورا ڈبہ خالی کر دیں گے۔ اسی طرح آئس کریم کسی چھوٹی پلیٹ میں ڈالنے کی بجائے آپ پورا پیالہ نکال کر کھانا شروع کر دیتے ہیں اور اس وقت تک کھاتے چلے جاتے ہیں جب تک یہ ختم نہ ہو جائے۔

آئیے ان عادات کو ذرا بدل لیں۔ فرض کیجئے کہ باورچی خانے میں آلو کے چپس بالکل موجود ہیں اور اس کی بجائے دہان سالم اخروٹ (بادام) پڑے ہوئے ہیں؟ ایک مٹی بھر یا دو ایک پیالے میں ڈالیں اور اس کے ساتھ اخروٹ توڑنے والا اوزار رکھیں اور فی دی کے سامنے بیٹھ کر اخروٹ (بادام) توڑنا شروع کر دیں۔ اس سے یہ ہوگا کہ آپ کے ہاتھ اخروٹ (بادام) توڑ کر گری ٹکالے میں مصروف ہو جائیں بجائے اس کے کہ آپ ڈبے سے ٹکال نکال کر چھلے ہوئے اخروٹ بادام کھاتے جائیں۔

خود اپنے پاپ کارن بنائے بجائے اس کے کہ آپ مائیکرو ویو (Microwave) ان میں بھونے والے ایسے پاپ کارن استعمال کریں جن میں بہت زیادہ چکنائی کے تیزاب (Fatty Acids) موجود ہوتے ہیں۔ گھریے بھونتے ہوئے دانوں کی خوشبو سے ہی آپ کی طبیعت بہت زیادہ شاش بٹش اور نرسکون ہو جائے گی۔

میرا پسندیدہ ایک اور نعم البدل ہے گرم گرم کوکو (Cocoa) کا بھاپ کھانا ہوا کپ تیار کرنا۔ کوکو کا یہ کپ اس میں پونی فینول (Polyphenol) کی موجودگی کی بنا پر آپ کے دماغ کو نرسکون اور بلند پریش کو کم کرنے میں مدد دیتا ہے۔ مزید برآں اس میں حرارے (کیلوری) اور چکنائی بھی کم ہوتی ہے۔ کوکو کے کپ کی تیاری کے لیے کتاب کے آخر میں دیے گئے ایک والے حصے سے رجوع کریں۔ ذاتی طور پر میں نے تو دیکھا ہے کہ کوکو کا ایک بڑا کپ بننے کے بعد مجھے رات کو بہت اچھی نیند آتی ہے۔

بچے پھلکے کھاتے (Snacking) کے نعم البدل کے طور پر آپ دہنے والی رہا کی مینڈیرین، سیب یا اس قسم کی کوئی اور چیز تناول میں رکھیں تاکہ کھانے کے علاوہ یا صرف وہ نہیں۔ اپنے ستر یا کرسی کے قریب بنے ذیل بھی رکھے جاسکتے ہیں تاکہ اپنے کپ کو کسی نہ کسی ورزش میں مصروف کیا جاسکے۔

کوشش کریں کہ کئی ہندسی عادات کا چکر بالکل ختم ہو جائے۔ ہم میں سے اکثر کو تو پاؤلوو (Pavlov) کے زیر مطالعہ کتوں کی مانند اپنی مقررہ کرسی یا کافین پر بیٹھنے ہی اور لی وی چلنے ہی سٹیکس کی طلب ہو جاتی ہے۔ اس عادت کا خاتمہ کرنے کے لیے کوئی کتاب بار سالہ پڑھیں۔ لی وی بالکل نہ چلائیں۔

اس کے ساتھ بے شک کوئی سوسٹنی سزا شروع کر دیں۔ کتاب یا رسالے کو آپ کو دونوں ہاتھوں سے تھامنا ہوگا چونکہ پڑھتے وقت آپ کو سٹیکس (Snacks) کھانے کی عادت نہیں ہے اس لیے آپ کو ان کی طلب ہی نہیں ہوگی۔

میں نے اپنے گھر میں ایک اصوم ہار کھا ہے کہ میں سونے کے کمرے میں کبھی نہیں کھانا پیتا۔ بعض اوقات جب میں تھکا ہوا اور لی وی بھی دیکھ رہا ہوں تو مجھے پتا

ہوتا ہے کہ اب مجھے سٹیکس (Snacks) کی طلب ہوگی اور بعض اوقات یہ طلب حد سے بڑھ جاتی ہے تو میں اس سے بچنے کی خاطر ادھر پر اپنے سونے کے کمرے میں چلا جاتا ہوں۔ وہاں یا تو میں کچھ پڑھتا ہوں یا پھر لی وی دیکھتا ہوں لیکن چونکہ میرا کھانا معمول ہے کہ اس کمرے میں کچھ کھانا پیتا نہیں۔ اسی طرح آپ اپنے بچے پھلکے کھانے (Snacking) کے گئے بندھے معمول کو دریافت کریں اور جان بوجھ کر اپنی اس عادت کو بدلنے پر زور دیں۔

## غذا اور غذائیت کے بارے میں ضروری معلومات کا حصول:

دنیا کے ہر خطے میں صحت مند غذا کے بارے میں معلومات ملتی ہیں۔ ہر علاقہ یا ملک کے لوگ مختلف اقسام کی غذائیں استعمال کرتے ہیں تاکہ انہیں مکمل اور مناسب غذائیت میسر آ سکے۔

عموماً صحت مند غذائیادی طور پر پھلوں اور سبز یوں کے دن میں کم از کم پانچ بار استعمال پر مبنی ہوتی ہے۔ ذاتی طور پر میرا یہ خیال ہے اور جس سے بہت سے طبی ماہرین بھی متفق نظر آتے ہیں کہ ایک دن میں یہ چیزیں کم از کم نو مرتبہ استعمال کی جانی چاہئیں۔ آپ سوچیں گے اس طرح تو یہ مقدار بہت زیادہ ہو جائے گی لیکن دو باتوں کا دھیان رکھنا ضروری ہے۔ پہلی تو یہ کہ سبزیاں اور پھلوں میں کیلو گرام کی مقدار بہت کم ہوتی ہے۔ دوسرے ہر مرتبہ استعمال کے لیے مقدار بہت تھوڑی ہونی چاہیے۔

ماہرینِ تغذیہ (Nutritionists) کے مطابق ایک وقت میں ایک درمیانہ سب کھانا شاپانی یا آؤ کھانا چاہیے یا پھر دو انچ پندرہ انچ اور یا سطر اسی پر کا دو تہائی کھانا ہوا۔ ایک ایک وقت میں استعمال کرنا چاہیے۔ جب آپ کسی پھل کا جوس استعمال کریں تو وہ پھر اونس سے زیادہ نہ ہو۔

اور سبز یوں کی کتنی مقدار ایک وقت میں استعمال کرنی ہے؟ کئی سبزیاں ایک پلے لے سکتے ہیں۔ ٹماٹر کا یا کسی بھی دوسری سبزی کا جس ایک وقت میں آدھا کپ (چار انچ یا 120 ملی لیٹر) اسی طرح کوئی بھی کچی ہوئی سبزی آپ چار اونس کے قریب (ایک

وقت میں) لے سکتے ہیں۔ سوپ کا ایک پیالے میں سبزی کی دگنی مقدار (آٹھ اونس) کی غذائیت ہوتی ہے۔

اکثر طبی تحقیقات سے یہ بات سامنے آئی ہے کہ جن اڑیوں کی خوراک زیادہ تر پھلوں اور سبزیوں پر مشتمل ہوتی ہے وہ دل کی بیماریوں سے محفوظ رہتے ہیں اور ان کا بلنڈ پریش بھی کم رہتا ہے اور انہیں فالج کا خطرہ بھی کم درپیش ہوتا ہے۔

یہی صورتحال مکمل اتاج والی روٹی اور ولیہ وغیرہ پر مشتمل غذا استعمال کرنے والوں کے لیے بھی ہے۔ اکثر غذائی ہدایت ناموں میں دن میں تین سے چار بار کھانا کھانے کی تلقین کی جاتی ہے۔ وزن پر کنٹرول کے ضمن میں میدے سے بنی ہوئی غذائیں بشمول پاشا (Pasta) سفید ذیل روٹی، ٹیک، خوشنماں وغیرہ کم سے کم استعمال کرنی چاہئیں۔ یہ بات بھی ذہن میں رکھیں کہ نوڈل یا پاشی (Spaghetti) کی ایک وقت میں ایک کپ مقدار (پنی ہوئی) استعمال کر سکتے ہیں جس میں تقریباً دو سو کیلوریز ہوتی ہیں جبکہ اکثر لوگ تو یہ تین کپ پر مشتمل پلیٹ بھر کر کھاتے ہیں۔

گوشت اور دودھ کی اشیاء کے بارے میں بھی ایسے ہی اصول اپنائیں۔ ایک وقت میں کسی بھی قسم کا گوشت سارے میں اونس استعمال ہو سکتا ہے۔ اس کا سائز تقریباً آدمی کی ہتھیلی کے پتہ یا پھر تاش کی گڈی کے برابر ہوتا ہے۔ ایک وقت میں ایک پاؤنڈ بستا گوشت کھانا مناسب نہیں۔ اسی طرح ایک وقت کے کھانے میں ہم ایک اونس پیچیر (کسی بھی قسم کا) استعمال کر سکتے ہیں۔

بچے کچھ غذاؤں کی فہرست معدان میں موجود کیلوریز اور ایک وقت میں استعمال کی مقدار دی گئی ہے۔

غذا	مقدار استعمال	کیلوریز
i	مرغی کے سینہ کا گوشت	100
ii	گائے کے گوشت کا پٹا اسوسر	100
iii	گائے کا بستا گوشت	111

iv	اڑھ (الہا جوا)	1 (بڑا)	78
v	کریم کھانا جوا دودھ	8 اونس	86
vi	سادہ دہلی	6 اونس	170
vii	گھر کا بنا ہوا پیچیر	آدھا کپ	80
viii	بازار کا پیچیر	1 اونس	55
ix	ٹماٹر	اڑھائی اونس	27
x	گاجر	1 درمیانہ	31
xi	بند گوشتی (چکی)	آدھا کپ	12
xii	چول گوشتی (چکی)	آدھا کپ	13
xiii	شملہ مرچ	آدھا کپ	14
xiv	سیب	1 درمیانہ	138
xv	کیلا	1 درمیانہ	114
xvi	گریپ فروٹ	آدھا (درمیانہ)	118
xvii	آڑو	1 درمیانہ	37
xviii	آم	آدھا (درمیانہ)	103
xix	ناشپاتی	1 درمیانہ	98
xx	بجے بادام	آدھا اونس	83
xxi	کاجو	آدھا اونس	82
xxii	مونگ پھلی	آدھا اونس	83
xxiii	اخروٹ	آدھا اونس	86

اگر آپ ایک وقت میں غذاؤں کے استعمال کے مقدار پر سختی سے کاربند رہیں تو یقیناً آپ کے وزن میں نہ صرف کمی ہوگی بلکہ یہ کمی برقرار بھی رہے گی۔ یاد رکھیں کہ یہ زندگی بھر کی عادات کی تبدیلی کا معاملہ ہے اور یہ وزن میں ایسی کمی کا مسئلہ نہیں جو چند ماہ



میں ہی دوبارہ بڑھ جائے۔

### وزن کنٹرول کرنے کا سب سے لازمی جز:

یہ بات پہلے بھی کہی جا چکی ہے کہ وزن میں کمی اور اس کی کو برقرار رکھنے کے لیے جسمانی سرگرمیوں کی اشد ضرورت ہے۔ یہ بات ایسی نہیں کہ اسے نظر انداز کیا جاسکے۔ بلکہ انتہائی لازمی ہے اس بارے میں جس تحقیق کا بھی میں نے مطالعہ کیا ہے اس کا یہی نتیجہ نکلا ہے کہ لمبے عرصے تک وزن کے کنٹرول کے لیے باقاعدگی سے اور مہر پور جسمانی سرگرمی بھی کیلوریز میں کمی کے ساتھ ساتھ جاری رکھنی ضروری ہے۔

جدید سوسائٹی نے ہمیں مویشیوں کے گھلوں کی مانند (جو کہ مارکیٹ میں خوراک کی فراہمی کے لیے پاڑوں میں پالے جاتے ہیں) محدود نقل و حرکت اور لامحدود خوراک کا عادی بنا دیا ہے۔ ایک جسمانی لحاظ سے تندرست (فٹ) فرد کے وزن زیادہ ہونے کا عمل (اور بڑا غرمو نہ پالے میں جھلا ہونا) بہت آہستہ آہستہ اور چپکے چپکے ہوتا ہے۔ جب آپ جسمانی طور پر سست ہو جاتے ہیں آہستہ آہستہ پٹھوں کی جگہ چربی لے لیتے ہیں۔ پہلے پہل جب آپ وزن کرنے والی مشین پر اپنا جائزہ لیتے ہیں تو آپ سمجھتے ہیں کہ فکر کی کوئی بات نہیں سب ٹھیک ہے لیکن وقت گزرنے کے ساتھ آپ پر چربی کی تہہ چڑھتی جاتی ہے اور آپ کے جسم میں پٹھے (Muscular) کم سے کم اور چربی زیادہ سے زیادہ ہوتی جاتی ہے۔

آپ کے جسم میں کیلوریز کو جلانے والی صرف ایک ہی چیز ہے وہ ہیں آپ کے پٹھے نہ جسم کی کھال نہ ہی ہڈیاں اور چربی توانائی کو استعمال کرتی ہیں۔ پٹھوں کی پٹھیں (Tissues) آپ کے جسم کی پٹھیں ہیں۔ جسم میں جوں جوں پٹھوں کی شرح کم ہوتی جاتی ہے اسی طرح توانائی صرف کرنے کی اہلیت بھی کم ہوتی جاتی ہے اور اس طرح سستی و کالی کا شکار وہ شخص جو کبھی جسمانی طور پر فٹ ہوا کرتا تھا اور جس نے اپنی غذائی عادات میں ایک کیلوری کی بھی کمی نہیں کی اب موٹا ہونے لگتا ہے۔ ایسے افراد گلہ کرتے ہیں "ڈاکٹر صاحب میں تو زیادہ نہیں کھاتا سیر اور وزن کیوں بڑھ گیا ہے؟" ان کی بات درست ہے لیکن اب اسی غذا میں موجود کیلوریز کو جلانے کے لیے پٹھے موجود نہیں رہے اور اس طرح وزن

بڑھتا چلا جاتا ہے۔

بہت باتیں ہو چکیں اب آپ نے اپنے طریق زندگی میں جسمانی سرگرمی (مشقت) کا عنصر لازمی طور پر شامل کرنا ہے۔ یہ چیز اس قدر اہم ہے کہ میں نے اس پر پورا باب لکھ دیا ہے۔

### اپنی وزن کرنے والی مشین کو روزانہ استعمال کریں:

غذائی ماہرین تو سالوں بلکہ کئی عشروں سے اس بات کی اہمیت پر زور دے رہے ہیں کچھ ماہرین وزن میں کمی کے خواہش مند افراد کو پٹھوں میں ایک بار وزن کرنے کا مشورہ دیتے رہے ہیں جبکہ کچھ نے ہر تین چار دن بعد وزن کرنے کی سفارش کی ہے۔ ان حضرات کی ان سفارشات کی دوہر بات تھیں۔ پہلی وجہ تو یہ ہے کہ وزن میں کمی کرنے کا عمل نہایت سست رفتار ہوتا ہے اور خواتین و حضرات روزانہ وزن کرنے پر کہیں دلبرداشتہ نہ ہو جائیں۔ دوسری وجہ یہ ہے کہ وزن میں دن بدن (بلکہ بعض اوقات گھنٹوں کے حساب سے بھی) تھوڑی تھوڑی تبدیلی آتی رہتی ہے تو کہیں وزن میں کمی کرنے والا شخص ایک پاؤنڈ اضافہ دیکھ کر اس پر ہر گرام سے دستکش نہ ہو جائے لیکن حال ہی میں ہونے والی دوریرج / مطالعوں سے یہ پتہ ہوا ہے کہ روزانہ وزن کرنا ہی وزن میں کمی اور اس کی کو برقرار رکھنے میں مددگار ہوتا ہے۔ یونیورسٹی آف مینی سوتا (University Of Minnesota) میں ہونے والی دوریرج کے دوران تین ہزار سونے اور زیادہ وزن والے مرد اور عورتوں کا دو سے تین سالوں تک جائزہ لیا گیا۔ ان میں سے آدھے وزن میں کمی کے پر دگرام پر عمل پیرا تھے جبکہ باقی آدھے اپنا موجودہ وزن برقرار رکھنے اور اس میں اضافہ ہونے سے روکنا چاہتے تھے۔ وزن میں کمی والے افراد میں سے جن لوگوں نے اپنا وزن روزانہ کیا انہوں نے ان افراد کی نسبت دو گنا وزن کم کیا جو پٹھوں میں کمیشن کرتے تھے۔ یہ فرق بڑا واضح تھا۔ وہ افراد جو وزن کی پیمائش نہیں کرتے تھے انہوں نے اوسطاً 2 سالوں میں چار پاؤنڈ وزن بڑھایا۔ اس کے برعکس وزن میں اضافہ روکنے والے وہ لوگ روزانہ اپنے وزن کی پیمائش کیا کرتے تھے ان کا وزن کم ہوا۔

دوسری ریسرچ جو کہ ریوڈز آئی لینڈ (Rhode Island) کی براؤن یونیورسٹی (Brown University) کے وزن کنٹرول سنٹر میں کی گئی اس میں دوسو اکیانوے مرد و خواتین کا مطالعہ کیا گیا جو کہ سترہ مہینوں تک وزن برقرار رکھنے کے پروگرام میں شامل رہے تھے۔ ان کا اوسطاً 10 فیصد وزن کم ہوا۔ اس ریسرچ میں شامل جن افراد نے روزانہ وزن کیا ان میں سے انا بیس فیصد کے وزن میں کم از کم پانچ پاؤنڈ کا اضافہ ہوا یہ ان افراد سے کہیں بہتر تھا جو کبھی بکھار وزن کیا کرتے تھے۔ ایسے لوگوں میں اڑسٹھ فیصد کے وزن میں کم از کم پانچ پاؤنڈ اضافہ ہوا تھا۔

اگر آپ اس بارے میں غور کریں تو یہ بات انتہائی آسان اور معقول لگتی ہے۔ آپ ہر روز ایک مقررہ وقت پر وزن کرنے والی مشین پر کھڑے ہوتے ہیں۔ اگر آپ کو وزن میں بڑھنا بھی اضاافہ لگے۔ (چاہے وہ روزمرہ کی معمولی تبدیلیوں کی بنا پر ہو) تو آپ اپنی غذا کی مقدار میں کمی کر دیں گے۔ اگلے دن اس بات کی توقع ہے کہ وزن میں یہ اضافہ فٹم ہو جائے گا۔ اس طرح آپ اپنے وزن کو کنٹرول کرنے کی کوششوں کے بارے میں زیادہ مستعد اور باخبر رہیں گے۔

وزن کرنے والی مشین اچھی کو اپنی خریدیں۔ ہر روز اپنا وزن کریں اور باقاعدگی سے اپنا بلڈ پریشر نوٹ کریں۔

اچھی صحت اور بلڈ پریشر کنٹرول کے علاوہ بھی وزن گھٹانے کے اور بہت سے فوائد ہیں۔ وہ بھی نہایت اہم ہیں۔ جب آپ کے دوست رشید دار اور ساتھ کام کرنے والے آپ کو یہ کہتے ہیں کہ (وزن میں کمی کی بدولت) آپ بہت اچھے لگ رہے ہیں تو یہ بات سننا کتنا خوشگوار ہوتا ہے۔ جب آپ (پرانے کپڑے بہت کھلے ہونے کی بنا پر) نئے کپڑے خریدتے ہیں تو یہ ایک نئی امید کا پیغام ہوتا ہے۔ آپ کو خند بھرا آتی ہے۔ زیادہ توانائی محسوس ہوتی ہے۔ شام کو سستی کم اور زندگی زیادہ دلچسپ لگے تو اور کیا چاہیے۔



## 6

### دباؤ سے آزاد سرگرم طریق زندگی

کامیاب طور پر وزن میں کمی کو لیسٹرول گھٹانے ذیابیطس کنٹرول بلڈ پریشر کو مناسب سطح پر رکھنے اور تباہی سے نمٹنے کی جدوجہد میں ایک نہایت ہی بنیادی عنصر کی سب سے زیادہ اہمیت ہے۔ یہ حقیقتاً دنیا کے ان تمام افراد میں بدرجہ اتم موجود ہوتا ہے جنہوں نے لمبی عمریں پائی ہیں اور سب طبی حلقے بھی اس بات پر متفق ہیں کہ طویل اور بہترین زندگی کے لیے یہ عنصر سب سے زیادہ ضروری ہے۔ یہ تریاق جس میں ہر بیماری کا علاج مستور ہے اور جو زندگی کو جاری و ساری رکھنے میں سب سے اہم ہے وہ ہے ”جسمانی سرگرمی“ (Physical Activity)۔

یہ بات قابل غور ہے کہ میں نے لفظ ”ورزش“ استعمال نہیں کیا۔ دنیا کے صحت مند ترین مرد اور عورت ضروری نہیں کہ ہر روز ورزش گاہ (Gym) جاتے ہوں بلکہ یہ وہ لوگ ہوتے ہیں جو جسمانی طور پر بچنے کے اکثر دنوں میں چست اور مستعد نظر آتے ہیں۔ اس کا یہ مطلب نہیں کہ اگر آپ کو ورزش گاہ میں ورزش کرنے سے مزہ آتا ہے اور اس سے آپ کو خوشی ملتی ہے تو آپ کو یہ چھوڑ دینا چاہیے۔ مثال کے طور پر میری بیوی بطور ایک باہی سکول انگلش ٹیچر قدرے ست زندگی گزارتی ہے اور اپنے فالتو وقت میں وہ برج (تاش کا ایک کھیل) کھیلتی ہے۔ وہ میری طرح باہر گھومنا پھرنا پسند نہیں کرتی البتہ اسے ہلکتے کلب

میں ورزش کی کلاسوں میں جانا اچھا لگتا ہے۔ وہ ایک دن سائیکلنگ کی کلاس میں جاتی ہے۔ دوسرے دن جسمانی ورزش (Aerobics) کی کلاس میں شریک ہوتی ہے۔ اسے صرف ایک کھیل پسند ہے وہ ہے برف پر پھسلنا (Snow Skiing) جو ہم دونوں جب موقع ملتا ہے اس سے لطف اندوز ہوتے ہیں۔

دوسری جانب میں تو اپنا زیادہ وقت باہر گھومنے پھرنے میں گزارنا پسند کرتا ہوں۔ مجھے ہائیکنگ، سائیکل چلانا، مقامی پہاڑوں پر برف پر پھسلنا بہت اچھے لگتے ہیں۔ اکثر میں اپنے علاقے میں موجود گولف کے میدان کی اونچی نیچی ڈھلوانوں پر چڑھتا اترتا رہتا ہوں۔ جب کبھی میں کاروبار یا تفریح کی خاطر کہیں جاتا ہوں تو دو تین یا زیادہ میل تک پیڈل چل کر وہ جگہ یا علاقہ دیکھنا پسند کرتا ہوں۔ اکثر یہ ہوتا ہے کہ میرے کام کا شیڈول مجھے اس قسم کی سرگرمیوں کی اجازت نہیں دیتا تو اپنا یہ شوق میں اشتیاق بندھ کر یا چھینوں میں پورا کر لیتا ہوں۔ ہفتے کے اکثر دنوں میں میری جسمانی سرگرمیاں ورزش گاہ تک محدود ہو جاتی ہیں جہاں یا تو میں دوڑنے والی مشین پر بھاگتا رہتا ہوں یا پھر ساکن کھڑے سائیکل چلاتا ہوں اور اس کے ساتھ ساتھ ٹی وی پر صبح کی خبریں بھی دیکھ لیتا ہوں۔

عموماً اچھی صحت اور جسمانی دل کی اچھی صحت کے حصول کی خاطر جسمانی سرگرمی کرنے اور اپنے آپ کو فٹ رکھنے کے بہت سے طریقے ہیں۔ اگر آپ ورزش کے سخت مخالف ہیں چاہے ہم اسے جسمانی سرگرمی کا نام دیں یا کچھ اور نیز آپ کو صرف صوفے پر براجمان رہنا ہی پسند ہے تو میری آپ سے یہ گزارش ہے کہ کم از کم اس کتاب کا یہ باب ضرور پڑھ لیں۔ یقین کیجئے کہ میں بھی آپ ہی کی مانند تھا۔ بچپن میں اپنے پرائمری سکول کے دنوں میں ہمیں صدارتی جسمانی فٹنس ٹیسٹ میں فیل ہو گیا تھا جس میں تقریباً ہر کوئی پاس ہو جاتا ہے۔ کسی کھیل کے لیے ٹیم میں مجھے منتخب نہیں کیا جاتا تھا۔ نواب اور نہ ہی کبھی پہلے میں کوئی ایٹلیٹ رہا ہوں جسے ورزش اور جسمانی فٹنس سے لگاؤ رہا ہو۔

1960ء کے عشرے میں جب میں کالج گیا تو معاملات اور بھی بدتر ہو گئے۔ یہ بلاشبہ اپنے آپ کو تباہ کرنے والا دور تھا۔ وہاں کوئی بھی ورزش نہیں کرتا تھا۔ اگر کوئی

کیمپس میں بھاگ رہا ہوتا تو مجھے کبھی پولیس اس کا تعاقب کر رہی ہے اور کالج کے بعد میں ایک روایتی ست الوجداد سرکین دفتری کارکن بن گیا۔

جب میں ان دنوں کا سوچتا ہوں تو مجھے یاد ہے کہ میں ہمیشہ تھکا تھکا رہتا تھا اور کبھی اپنے آپ کو بہتر محسوس نہیں کرتا تھا۔ شام کو اکثر مجھے جھانپاں آتیں۔ اکثر میٹنگوں میں (خواہ وہ کتنی ہی دلچسپ کیوں نہ ہوں) میں اونگھتا رہتا۔ رات کو مجھے اچھی طرح نیند نہیں آتی تھی اور صبح اٹھنا دشوار تھا۔ کھیلوں میں میری دلچسپی تھی نہیں۔ میں سکینگ (Skiing) کے لیے شخص اس وجہ سے جایا کرتا کہ وہاں رات کو لڑکیوں سے ملنے کے مواقع میسر آ جاتے تھے۔ جب کبھی خراب موسم کے باعث ہم پہاڑ کی ڈھلوانوں پر نہ جا سکتے اور اندر ہی رہنا پڑتا تو میں دل ہی دل میں بہت خوش ہوتا۔ برف پر پھسلنے کی نسبت مجھے لڑکیوں کے ساتھ گھومنا بھانے میں زیادہ مزا آتا۔ ایسے بھی برف پر پھسلنے (Skiing) کے دوران میں اکثر گر پڑتا کیونکہ موڑ مڑنے کے لیے میرے گھٹنے کافی کھڑکھڑاتے تھے اور صورتحال میرے قابو سے باہر ہو جاتی تھی۔

جب 1978ء میں مجھے پیلا دل کا دورہ پڑا اور پینتیس سال کی عمر میں ہی میرا بانی پاس آپریشن ہو گیا ان دنوں دل کے مریضوں کی بحالی کا کوئی طبی پروگرام نہیں وضع کیا گیا تھا۔ اس لیے مجھے ورزش کے بارے میں کسی طرح کی کوئی ہدایت میرے معالجین نے نہیں دی تھیں۔ مجھے یہ بھی ڈر تھا کہ اگر میں نے زیادہ بھاگ دوڑ کی تو کہیں مجھے دل کا دوسرا دورہ نہ پڑ جائے۔

پھر 1984ء میں میری زندگی بدل گئی۔ تین جولائی کو میرا دوسرا بانی پاس آپریشن ہوا اور تین ہفتوں کے بعد میرے معالج نے..... میری مرضی کے بالکل برخلاف..... مجھے بحالی پروگرام میں شامل کر دیا۔ آہستہ آہستہ میں زندگی کی جانب لوٹا شروع ہوا۔ دوڑنے والی مشین پر میں نے آہستہ آہستہ چلنا شروع کیا۔ اسی طرح ہولے ہولے سائیکل چلانے لگا۔ لیکن چھ ہفتوں بعد میں نے اپنے آپ کو اتنا بہتر پایا کہ جس کے بارے میں کبھی میں تصور بھی نہیں کر سکتا تھا۔ بارہ ہفتوں کے پروگرام کے خاتمے پر میں زندگی سے لطف اندوز ہونے لگا اور میں نے جسمانی فٹنس کا وہ مقام حاصل کر لیا جو کبھی

خواب میں بھی نہیں سوچتا تھا۔ اب میں ایسے کام بھی کرنے لگا تھا جن کے بارے میں پہلے نہ اٹا بھی نہیں سوچتا تھا۔ ایک سال کے بعد جب میں اپنے پہلے برف پر پھسلنے کے دورے پر گیا تو میں یہ جان کر حیران رہ گیا کہ میں واقعی سکیٹنگ (Skiing) کر سکتا تھا۔ اب میں جسمانی طور پر وہ کام بھی کر سکتا تھا جن کے بارے میں میں نے محض کتابوں ہی میں پڑھا تھا۔ بڑا حیرہ آ رہا تھا یوں لگتا تھا گویا مجھے بالکل نیا جسم مل گیا ہو۔

میکنا کچھ آپ کے لیے بھی ہو سکتا ہے۔ آپ یہ کسی اولمپک کے کھلاڑی کی کہانی نہیں پڑھ رہے اور نہ ہی یہ کسی دیوانے کی بڑ ہے۔ نہایت سیدھی بات یہ ہے کہ اگر مجھ میں تبدیلی آ سکتی ہے تو ہر کوئی بدل سکتا ہے۔

جب میں اپنے ماضی پر نظر دوڑاتا ہوں تو مجھے یہ افسوس ہوتا ہے کہ میں نے ایک انتہائی مہلک صورتحال میں اپنے آپ کو بدلنے پر آمادہ کیا۔ مجھے ان سالوں کا خیال آتا ہے جو میں سمجھتا ہوں کہ میری زندگی کا انتہائی پُر لطف زمانہ ہو سکتا تھا اگر میں نے اپنے آپ کو پہلے بدل لیا ہوتا۔ بہر حال میں سمجھتا ہوں کہ بدلنے سے تو یہ دیر سے اپنے آپ کو بدل لینا بہت بہتر ہے۔ اب میں قسم کھاتا ہوں کہ کبھی پرانا طریقہ اختیار نہیں کروں گا۔ زندگی بڑی ہی پُر لطف ہے اگر آپ میں اس سے لطف اندوز ہونے کی ہمت و توانائی موجود ہو۔

اپنے دل کو صحت مند اور سرگرم بنائیے:

یہ کتاب یقیناً بیمار لوگوں کے لیے نہیں۔ یہ تو ایسے افراد کے لیے ہے جو مسائل سے بچتا اور اپنی صحت اور زندگیوں سے لطف اندوز ہونا چاہتے ہیں۔ لیکن اپنے دل کی بحالی کے پروگرام کے دوران میں نے ایک بات سیکھی جو ہر کسی کے جسمانی فٹنس کے پروگرام پر لاگو ہو سکتی ہے اور وہ ہے لفظ ”آہستہ آہستہ“۔ آپ کی زندگی کا بلانہ طریق اختیار کرتے ہوئے سالوں کا عرصہ گک گیا اور اسی بنا پر آپ کی جسمانی فٹنس بھی متاثر ہوئی ہے اب اسے ٹھیک ہونے کچھ وقت لگے گا۔ آپ پوچھیں گے کتنا عرصہ؟ جواب ہے نوے دن۔ اپنے آپ کو نوے دن کا وقت دیجئے اور ایک وعدہ کیجئے۔ ایک پکا وعدہ کہ اس باب میں جو ہدایات دی گئی ہیں آپ ان پر عمل کریں گے اور جواباً نوے دن کے اختتام پر

آپ زندگی بھر کے لیے بدل کر رہ جائیں گے اور پھر آپ محسوس کریں گے کہ آپ اس طریق زندگی کو چھوڑنا ہی نہیں چاہتے۔

اگر آپ ہارٹ ایک یا فالج سے بچنا چاہتے ہیں تو اس کے لیے جسمانی ورزش نہایت ہی ضروری ہے لیکن لفظ ”ورزش“ ہی سے اکثر لوگ بھاگتے ہیں۔ ایسا میں اس لیے کہہ سکتا ہوں کیونکہ مجھے پتا ہے کہ امریکن کینیڈا برطانیہ آسٹریلیا نیوزی لینڈ اور باقی ساری مغربی دنیا کے اکثر لوگوں کا طرز زندگی ست اور کاہلانہ ہے۔ ریوٹ کنٹرول کی موجودگی کے باعث اب تو انہیں فی وی چھٹل بدلنے کے لیے بھی ہلنا نہیں پڑتا۔ اگر آپ ایسے لوگوں میں شامل ہیں تو آپ کو یہ جان کر خوشی ہوگی کہ آپ کو روایتی متون میں ”ورزش“ کی ضرورت نہیں بلکہ آپ کو اپنے جسم کو حرکت دینی ہے اور اپنے آپ کو مستعد و سرگرم کرنا ہے۔

ٹیکساس کے ڈلاس انسٹی ٹیوٹ آف ایرو بیکنس (Dallas Institute of Aerobics) میں محققین یہ جاننے کے لیے ریسرچ کر رہے تھے کہ جسمانی بگاڑ سے پیدا ہونے والی بیماریوں (بشمول دل کی بیماریوں) سے بچنے کے لیے ایک فرد کا کتنا جسمانی طور پر فٹ ہونا ضروری ہے۔ اس سلسلے میں ڈاکٹر سٹیون ہلیر (Dr. Steven Blair) اور اس کے ساتھیوں نے ہزاروں مردوں اور عورتوں کا معائنہ کرتے ہوئے انہیں جسمانی فٹنس اور باقاعدہ سرگرمی کے حوالے سے پانچ مختلف درجات میں تقسیم کر دیا۔ ان کو توقع تھی کہ جسمانی ورزش میں اضافے کے ساتھ ساتھ صحت مند میں اضافہ بھی اسی تناسب سے ہوگا۔ لیکن نتائج بڑے حیران کن تھے۔

جیسا کہ سب کو توقع تھی فٹنس کے اولین درجے پر فائز افراد سب سے صحت مند تھے۔ لیکن سب سے نیچے درجے سے اوپر والے افراد (جو کہ مکمل ست اور کامل افراد سے ذرا ہی بہتر تھے) انہیں بھی ان کی کم از کم سرگرمی سے اتنا ہی فائدہ ہوا جتنا کہ ان لوگوں کو جو درجہ اول میں تھے۔ اس سے یہ نتیجہ نکلا کہ ”اپنی صحت کی حفاظت کے لیے آپ کو بہت زیادہ تر دہ نہیں کرنا پڑتا۔“

لیکن ہم دل کی بیماریوں فالج اور دوسرے عوارض بشمول ہائپر ٹینشن سے بچاؤ کے

لیے اور اپنے آپ کو تندرست توانا رکھنے کی خاطر دو کار جسمانی سرگرمی کی پیمائش کیسے کریں؟  
 ماضی میں تو اس بارے میں دل کی دھڑکن یا نبض کی حرکت سے اس بارے میں  
 اندازہ لگایا جاتا تھا۔ لیکن یہ بہت زیادہ قائل عمل نہیں ہے۔ سڑک پر چلتے ہوئے یا سائیکل  
 چلاتے وقت دل کی دھڑکن کی پیمائش کرتا مشکل امر ہے اور اس سے بھی مشکل تر اس وقت  
 ہو جاتا ہے جب آپ تیز موسیقی پر (کسی کے ساتھ) ناچ رہے ہوں اور ویسے بھی یہ کام  
 غیر ضروری ہی ہے۔ کیونکہ موثر جسمانی سرگرمی کی پیمائش کے لیے ماہرین  
 (Exercise Physiologists) نے ایک معیار پہلے سے مقرر کر رکھا ہے  
 لیکن ہم لوگوں نے اس کی جانب کبھی توجہ نہیں دی۔ اس طریق کار کو (Metabolic  
 MET) Equivalent سے تعبیر کیا جاتا ہے اور یہ انتہائی سادہ ہے۔

جب آپ مکمل طور پر پرسکون ہوں خاموشی سے کرسی پر بیٹھے یا ستر میں لیٹے بیٹھے  
 وین ڈیکر رہے ہوں اس وقت آپ اتنی توانائی استعمال کر رہے ہوتے ہیں جو آپ کے  
 اندرونی اعضاء کو کارگر اور آپ کو زندہ رکھتی ہے۔ اس توانائی کی مقدار کو آپ کی عمر، جنس، قد  
 یا وزن سے قطع نظر "سرگرمی کی ایک (استحالی اکائی)" (One Metabolic Unit  
 of Activity) "1 MET" کہا جاتا ہے۔ یہ جسمانی سرگرمی کی سب سے پھولی اکائی  
 ہے۔ اگر آپ کرسی سے اٹھ کر کھڑکی کھولتے ہیں یا ہلکا پھلکا کچھ کھاتے پیتے ہیں پیمائش کرنے  
 لگتے ہیں تو آپ کی جسمانی سرگرمی کی سطح اب دو MET ہو جاتی ہے۔ MET کا تصور  
 نہایت منطقی اور اسے سمجھنا بھی نہایت آسان ہے۔ جب ہم کوئی بھی جسمانی سرگرمی کرتے  
 ہیں تو دل کی دھڑکن (آکسیجن والا خون سپلائی کرنے کے لیے) اسی حساب سے بڑھ جاتی  
 ہے۔ بعض کاموں کے لیے ہمیں اپنی زیادہ سے زیادہ صلاحیت کا صرف پچاس فیصد کی  
 ضرورت ہوتی ہے جبکہ بعض صورتوں میں ساٹھ فیصد یا اس سے بھی زیادہ صلاحیت کار کی  
 ضرورت پڑ سکتی ہے۔ اپنی زیادہ سے زیادہ صلاحیت کا کاقین کرنا بہت آسان ہے۔ دو سو  
 فٹس میں سے اپنی عمر تقریباً کریں جو جواب آئے گا وہ دل کی زیادہ سے زیادہ فی منٹ  
 دھڑکن ہے جو آپ کو (زیادہ سے زیادہ جسمانی سرگرمی کر کے) بغیر کسی نقصان کے مل سکتی  
 ہے۔ لیکن ظاہری بات ہے کہ یہ زیادہ سے زیادہ دل کی دھڑکن کبھی بھی نہیں ہو سکتی۔

فرض کیجئے آپ کی عمر چالیس سال ہے۔ 220 میں سے 40 تقریباً کریں تو  
 180 بنتے ہیں۔ یہ آپ کے دل کی (زیادہ سے زیادہ سرگرمی کی بنا پر) دھڑکن ہوگی۔ عام  
 حالات میں دل ایک منٹ میں ستر بار دھڑکتا ہے اس لیے 180 فی منٹ کے حساب سے  
 دھڑکن کے لیے آپ کو بہت ہی زیادہ مشقت کرنا ہوگی۔ تیز چلتے سے آپ کے دل کی  
 دھڑکن 100 فی منٹ ہو سکتی ہے۔ یہ آپ کے زیادہ سے زیادہ مشقت کرنے کی اہلیت کا  
 پچھن فیصد ہوگی۔

اسی دوران ہمارے پیچھے آکسیجن والی ہوا اندر اور کاربن ڈائی آکسائیڈ  
 سے بھر پور ہوا باہر خارج کرتے ہیں۔ ہمارے سانس لینے کی بھی ایک زیادہ سے زیادہ  
 اہلیت ہے۔ سانس خوالے سے اسے ہم  $VO_2Max$  کہتے ہیں یعنی ہمارے پیچھے وول  
 میں زیادہ سے زیادہ آکسیجن لانے کی گنجائش۔

جب ہم ان دونوں یعنی دل کی دھڑکن اور سانس لینے کی شرح کو اکٹھا کریں تو  
 ہم جسمانی مشقت کی سطح کی پیمائش کر سکتے ہیں۔ اس پیمائش کو Metabolic  
 MET Equivalent کہا جاتا ہے۔ فی نوع انسان کی تقریباً ساری ہی سرگرمیوں کی  
 پیمائش MET کے حساب سے کی جاسکتی ہے۔ آنے والے صفحات میں ہماری روزمرہ کی  
 سرگرمیوں اور ان کی MET کے حساب سے پیمائش دی گئی ہے۔

ایک بات یاد رکھیں کہ "جسمانی سرگرمی" نہ کہ "ورزش" ہماری صحت اور جسمانی  
 فٹنس کی کلید ہے۔ تقریباً سب طبی ماہرین اس بات پر متفق ہیں کہ دن میں تیس سے چالیس  
 منٹ تک تیز چلنا (تین سے چار میل فی گھنٹہ کی رفتار سے) نہایت موزوں ورزش ہے۔  
 یعنی تقریباً دو میل روزانہ یا چودہ میل فی ہفتہ۔ اگر آپ یہ کر لیں (یا اس کا متبادل) تو آپ  
 کا دل اس کے لیے آپ کا شکر گزار ہوگا۔ اس سیر سے آپ کی اس سرگرمی کی پیمائش چار تا  
 چھ MET ہوگی۔ اتنا ہی فائدہ آپ کو ان سرگرمیوں سے ہو سکتا ہے جو اس سے آدھے  
 MET استعمال کریں لیکن دو گنے وقت کے لیے ہوں یا آپ یہ بھی کر سکتے ہیں کہ دو گنے  
 MET آدھے وقت کے لیے استعمال کر کے اتنا ہی فائدہ اٹھالیں۔ کبھی یہ بھی ہو سکتا ہے  
 کہ دن بھر کی مصروفیت کے باعث آپ کے پاس تیس چالیس منٹ سیر کا وقت نہ ہو۔

ریفرق سے یہ بتا چلا کہ اگر آپ اس وقت کو پندرہ سے بیس منٹ کے "وقفوں" میں تقسیم کر لیں تو اس کا مجموعی اثر پہلے والا ہی ہوگا۔ آپ یہ بھی کر سکتے ہیں کہ اتنے ہی METs کے برابر دوسری جسمانی سرگرمیوں پر توجہ دیں مثلاً لہٹ کی بجائے سبز چایاں استعمال کریں۔ اپنی گریلے سرگرمیوں میں پوری دلچسپی سے حصہ لیں۔ جب ایک جگہ سے دوسری جگہ جانا ہو (چاہے یہ اپنی کار سے نکل کر دفتر تک کا ہی فاصلہ کیوں نہ ہو) سبزی خریدتے وقت یا کپڑے دھوئی کو دیتے ہوئے تیزی اور جستی سے قدم اٹھائیں۔

قائلیوں کی صفائی یا فرش صاف کرنے جیسے کام کافی اکتاہٹ والے ہوتے ہیں۔ ایسے کاموں کو قدرے دلچسپ اور ساتھ ساتھ آپ کے دل کے لیے مفید بنانے کا ایک طریقہ ہے۔ کوئی تیز دھن والی موسیقی لگا کر اس کے ساتھ جھوم جھوم کر کام کرتے جاؤ۔ آپ کو اس موسیقی پر اپنے کی ضرورت نہیں بس اس کی دھن پر اپنا کام جاری رکھیں۔ اچانک آپ کو پتا چلے گا کہ آپ "ورزش" کر رہے ہیں۔ یعنی اپنے صحت مند دل کو اور زیادہ رو بہ عمل کرنے کے لیے کوشش کر رہے ہیں۔

جیسا کہ میں نے پہلے کہا کہ دل کی دھڑکن کی پیمائش کرنا کوئی ضروری نہیں لیکن پھر بھی محض آزمائش کی خاطر کوئی نسیئم MET والی سرگرمی کرتے وقت اپنی انگلی گردن کی ایک طرف رکھ لیں۔ آپ کو محسوس ہوگا کہ آپ کا دل حالت سکون کی نسبت زیادہ تیزی سے دھڑک رہا ہے اور آپ سانس بھی زیادہ گہرے لے رہے ہیں۔

آپ یہ بھی کر سکتے ہیں کہ کم MET والی سرگرمی ایک خاص وقت تک کرنے کی بجائے اس سے دو گئے MET والی سرگرمی آدھے وقت کے لیے کر لیں۔ مثلاً چالیس منٹ تک چار میل فی گھنٹہ کی رفتار سے چلنے کی بجائے آپ بیس منٹ تک پانچ یا چھ میل فی گھنٹہ کی رفتار سے بھاگ سکتے ہیں۔ یہ آپ کی مرضی پر ہے کہ کیا کریں؟ ہو سکتا ہے آپ کو دوڑنا پسند نہ ہو بلکہ آپ ڈانس کرنا چاہتے ہوں تو پھر بس ناچنے چاہے وہ لوگ ناچ (جیسے بھنگڑا) ہو جھوم کر ناچنا ہو یا جیسا آپ کا دل چاہے۔

کیا آپ بچپن میں رسی کو دتے رہے ہیں؟ دل کے لیے یہ نہایت بہترین ورزش ہے۔ آپ کو یہ خواہشیں کا کام لگتا ہے؟ بالنگ کی ٹریننگ کے دوران ہر باکسر کو رسی

کودنے کی مشق کرنا ہوتی ہے۔ کیا انہیں بھی ان کے منہ پر آپ عورتوں جیسا کہیں گے؟ ان بازاری میٹھے ورزشی آلات سے بچیں جن کے اشتہارات آئے دن ٹی وی یا اخبارات میں آتے ہیں۔ یہ نہ صرف قیمت میں بہت زیادہ بلکہ استعمال میں بھی آسان نہیں ہوتے۔ کودنے والی رسی آپ جہاں بھی جائیں اپنے ساتھ آسانی سے لے جا سکتے ہیں۔ اپنے کاروباری یا تفریحی سفروں پر اسے ساتھ رکھیے۔ اپنے دفتر میں رسی رکھیں جب بھی آپ کو پانچ منٹ کا وقفہ ملے یہ سرگرمی شروع کر دیں۔ بہترین نتائج کے لیے اچھی کوالٹی کی رسی خریدیں جو آپ کے قد کے مطابق ہو۔

اکثر لوگوں کا خیال ہے کہ دوپٹی جتنی بد مزہ ہوتی ہی مؤثر ہوتی ہے۔ اسی اصول کو وہ "جسمانی سرگرمی" پر بھی استعمال کرتے ہیں۔ وہ سمجھتے ہیں کہ کوئی جسمانی سرگرمی جتنی زیادہ ناخوشوار محسوس ہو (جیسے وہ "ورزش" کا نام دیتے ہیں) اتنی ہی جلدی صحت کے لیے مفید ہوگی۔ اس کے بجائے آپ ایسے کاموں پر توجہ دیں جو آپ کے لیے بے لطف ہوں۔ چاہے وہ سائیکل چلانا ہو گھڑ سواری، کشتی رانی یا باغبانی۔

## ورزش کے فوائد

صحت کے حوالے سے ورزش کے فوائد گنوائے کے لیے طبی سائنسی تحقیق سے بے شمار حوالہ جات یہاں نقل کر سکتا ہوں۔ ان کتابوں اور سالوں کی تفصیل گنوانا بذات خود کسی ورزش سے کم نہیں۔ باقاعدہ جسمانی سرگرمیوں کے کچھ فوائد مختصر اور ج ذیل ہیں:

○ **اپنے آپ کو بہتر محسوس کرنا:** جب آپ کسی بھی جسمانی سرگرمی کا انتخاب کرتے ہیں اس سے آپ کے دل کی دھڑکن اور سانس لینے کی رفتار میں تیزی آ جاتی ہے حتیٰ کہ آپ گہرے گہرے سانس لیتے ہیں اور ساتھ ہی آپ کو پسینہ آ جاتا ہے۔ اس دوران آپ کا جسم ایک سکون دینے والا مادہ بناتا ہے اینڈورفین (Beta-Endorphin) پیدا کرتا ہے جو کیمیائی طور پر مارفین (Morphine) سے ملتا جلتا ہے۔ اس کا سکون آور اثر سارا دن رہتا ہے۔

اکثر ماہرین نفسیات جسمانی سرگرمی کو تناؤ (Stress) کم کرنے کا بہترین طریقہ سمجھتے ہیں۔ خصوصاً جب باقاعدگی کی جائے تو ورزش سے ذہنی تناؤ سے منهن سے منهن خاطر خواہ کامیابی ہوتی ہے۔

○ آپ کی نیند کا بہتر ہونا: ورزش کرنے سے جسم میں سے ایک اور کیمیائی مادہ خارج ہوتا ہے جسے سیروٹونن (Serotonin) کہا جاتا ہے۔ اکثر ادویہ ساز کیمیاں ایسی ادویات بطور مسکن (Tranquilizers) تیار کر رہی ہیں جن میں سیروٹونن (Serotonin) موجود ہوتا ہے۔ لہذا ورزش جسم میں سیروٹونن پیدا کر کے خوشگوار نیند لانے کا قدرتی طریقہ ہے۔

○ کارکردگی کا بہتر ہونا: اکثر لوگوں کو دوپہر کے بعد نیند آنے لگتی ہے۔ لیکن جب آپ باقاعدگی سے ورزش کریں گے تو آپ کو محسوس ہوگا کہ دوپہر کو نیند آنے کا محسوس ہونا یا کھانسی کا قاعدہ ہونا جیسے آپ کے جسمانی اہلیت کے ساتھ ساتھ توجہ مرکوز کرنے کی صلاحیت میں بھی اضافہ ہوتا جائے گا۔ مختلف پیشوں کے حامل انتہائی کامیاب مرد و خواتین کا سروے کرنے کے بعد ملین فورڈ یونیورسٹی کے ڈاکٹر کیتھ پلٹینڈر (Dr. Kenneth Pelletier) اس نتیجہ پر پہنچے ہیں کہ تقریباً ان تمام لوگوں کا جسمانی سرگرمی کا باقاعدہ شید دل تھا اور وہ اپنی اس نمایاں حیثیت کا سہرا اپنے باقاعدہ ورزش کی عادت کے سر باندھتے تھے۔

○ آپ اپنے کھیلوں یا تفریح سے زیادہ لطف اندوز ہوتے ہیں: جب آپ ٹینس، گولف یا کوئی بھی کھیل اپنے باقاعدہ ورزش کے حوالے سے کھیلتے ہو تو اس میں آپ کی مہارت بڑھتی جاتی ہے اور آپ اس شخص کی نسبت جو محض "بیٹھنے میں ایک دن کا کھلاڑی" ہے اس کھیل سے زیادہ لطف اندوز ہوتے ہیں۔ لیکن کوئی بھی کھیل آپ جتنا زیادہ کھیلیں گے اتنی ہی زیادہ آپ کی ورزش بھی ہوگی اور آپ کا کھیل بھی بہتر ہوتا جائے گا۔

○ آپ کی عمر طویل ہوتی ہے: اس بارے میں تھوڑی سی تفصیل (جس میں لوگوں کی کچھ دلچسپی ہے) یوں ہے کہ بار بار کے مطالعہ جات

سے یہ بات ثابت ہوگئی ہے کہ جسمانی نفس سے عمر میں اضافہ ہوتا ہے جس قدر یہ مشقت آپ کی "سرگرمی" ہوگی اتنی ہی طویل عمر آپ کے زندہ رہنے کا امکان ہوگا۔

○ اپنے وزن پر آسانی سے قابو پا کر آپ زیادہ کھانے کے قابل ہو جاتے ہیں: ورزش سے نہ صرف کیلوریز صرف ہوتی ہیں بلکہ جسم کا استھلی عمل (Metabolism) کئی گنا بڑھ جاتا ہے۔ اس کے علاوہ جوں جوں آپ کی نفس کی سطح بڑھتی جاتی ہے اسی قدر آپ کے پٹے مضبوط ہوتے چلے جاتے ہیں۔ چونکہ صرف پٹوں کے غلٹات ہی کیلوریز کو بھٹی کی مانند جلا سکتے ہیں اس لیے اگر آپ کے پٹے زیادہ مضبوط ہیں تو آپ وزن میں اضافے کے بغیر زیادہ خوراک استعمال کر سکتے ہیں۔ اس بارے میں مزید معلومات آپ کو آئندہ ایوارڈ میں ملیں گی۔

○ آپ کا خون میں شکر کا کنٹرول اور ذیابیطس: وزن میں کمی اور باقاعدہ جسمانی سرگرمی کی بدولت آپ ٹائپ-2 ذیابیطس (جس میں انسولین پر انحصار نہیں ہوتا) کی علامات و خطرات سے نجات حاصل کر سکتے ہیں۔ ورزش جسم میں انسولین جیسے اثرات پیدا کرتی ہے۔

○ آپ کو خون میں لوتھڑے (Clots) پیدا ہونے: آپ کو خون میں لوتھڑے (Clots) پیدا ہونے اور اس بنا پر دل کے دوروں یا فالج ہونے کا امکان کم سے کم ہوگا۔ سست و کاامل افراد میں اچانک جسمانی سرگرمی کی بنا پر خون میں لوتھڑے بننے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔ اسی لیے کچھ لوگ غیر معمولی طور پر مشقت سرگرمی کرتے ہوئے (جیسے کبھی کبھار کوئی کھیل کھیلتے ہوئے) دل کے دورے کا شکار ہو جاتے ہیں۔ جبکہ اس کے برعکس چست و مستعد افراد خون کے ذرات (Platelets) کے لوتھڑوں میں تبدیل ہونے کے عمل سے محفوظ رہتے ہیں۔ جتنی زیادہ آپ ورزش کریں گے اتنی ہی آپ کا حفاظتی حصار مضبوط ہوتا جائے گا۔

○ حقیقی معنوں میں آپ کے جسم کی گہڑی شناخت لگے گی: ریسرچ سے یہ ثابت ہوا ہے کہ باقاعدگی سے

جسمانی سرگرمی ہماری عمر بڑھنے کے عمل کو روکتی ہے اور مضبوطی اور قوت برداشت میں اضافہ کرتی ہے۔ دیکھا یہ گیا ہے کہ سست اور کامل افراد اگر چھ ماہ تک باقاعدہ ورزش کریں تو ان کی عمر بڑھنے کا عمل تیس سال تک موخر ہو جاتا ہے۔

### اپنے ہلڈ پریشر کو ورزش سے کم کیجیے

جسمانی ورزش سے نہ صرف ہلڈ پریشر کم کرنے میں مدد ملتی ہے بلکہ اس ضمن میں مزید فوائد بھی حاصل ہوتے ہیں۔ متوقع فوائد کا اندازہ لگانے کے لیے نیا اور لینز (New Orleans) کی تو لین یونیورسٹی (Tulane University) کے ڈاکٹروں نے چوبیس تحقیقات کی بنا پر پیش کیے گئے 2419 مردوں اور عورتوں کے بارے میں اعداد و شمار کا جائزہ لیا۔ سب سے بہترین نتائج ایرو بکس (Aerobics) ورزش کرنے والوں کے تھے جس کے نتیجے میں اوپر والے (Systolic) ہلڈ پریشر میں 4 پوائنٹس اور نیچے والے (Diastolic) ہلڈ پریشر میں 3 پوائنٹس کی اوسط کمی ہوئی۔ ورزش کا پروگرام شروع کرتے وقت ہفتا کی فرد کا ہلڈ پریشر زیادہ تھا اتنی ہی زیادہ اس میں بہتری آتی تھی۔ لیکن شرکاء میں سے ہر ایک کے ہلڈ پریشر میں بہتری آتی تھی اس نے قطع نظر کہ ان کا وزن کتنا تھا یا وہ کس سلی ٹروپ سے تعلق رکھتے تھے۔

دی لانسٹ (The Lancet) نامی جریدے میں نوزی لینڈ کے محالجین کی جانب سے شائع شدہ ایک ادارتی نوٹ میں ہلڈ پریشر اور جسمانی سرگرمی کے باہمی تعلق کا خلاصہ بیان کیا گیا ہے۔ اس کے کچھ نکات درج ذیل ہیں:

- ◆ 2005ء میں شائع شدہ ایک رپورٹ کے مطابق چھ ہفتوں کی باقاعدہ جسمانی ورزش کے بعد دل کی دھڑکن کو لیٹرول اور ہلڈ پریشر میں نمایاں بہتری آئی۔
- ◆ ایک وقت میں کی گئی درمیانی سی ورزش اگلے چوبیس گھنٹوں تک آپ کے ہلڈ پریشر میں نمایاں کمی کا باعث ہو سکتی ہے۔

◆ اگر آپ تین دن مسلسل جسمانی سرگرمی (ورزش) کریں (مثلاً درمیانی سی سیر) تو آپ کے ہلڈ پریشر میں کمی واقع ہو جائے گی اور آپ کا ہلڈ پریشر اپنی پرانی سطح پر اس وقت آجائے گا جب آپ ایک یا دو ہفتے بالکل ورزش نہ کریں۔

◆ ورزش کرنے سے ہائپر ٹینشن میں مبتلا سر بیضوں کا ہلڈ پریشر صحت مند افراد کی نسبت زیادہ تیزی سے کم ہوتا ہے۔ ہائپر ٹینشن کے مریضوں کے سسٹولک (Systolic) ہلڈ پریشر میں 11 درجے جبکہ ڈیا سٹولک (Diastolic) میں پریشر 8 درجے کی کمی واقع ہوتے دیکھی گئی ہے۔

◆ ورزش سے ہلڈ پریشر کے سر بیضوں میں دل کے دورے اور دوسرے امراض میں بچپن فیصد تک کمی دیکھنے میں آئی ہے۔

◆ ہلڈ پریشر میں کمی کے لیے ہفتے میں تین مرتبہ تیس سے ساٹھ منٹ تک ورزش کرنا اتنا ہی مؤثر ہے جتنا کہ ہفتہ میں پانچ بار ورزش یا جسمانی سرگرمی میں حصہ لیتا۔

◆ اپنی ورزش (جسمانی سرگرمی) کے دورانیوں کو دس دس منٹ کے وقفوں میں تقسیم کر لینا زیادہ موثر ہے۔ ایک وقت میں آپ کو مسلسل تیس منٹ یا زیادہ ورزش کرنے کی کوئی ضرورت نہیں۔

◆ ہلڈ پریشر کم کرنے کے لیے ہر حرکت ورزشیں جیسے تیز چلنا، سائیکل چلانا، ایرو بکس (Aerobics) مزاحمتی ورزشوں مثلاً ویٹ لفٹنگ وغیرہ سے زیادہ مؤثر ہیں۔

◆ انڈیا یونیورسٹی میں ہونے والی ایک تحقیق کے مطابق دس دس منٹ کے چار وقفوں کی روزانہ سیر سے ہائپر ٹینشن کے مریضوں میں سسٹولک ہلڈ پریشر 13 درجے کم ہو جاتا ہے کسی بھی جسمانی سرگرمی (ورزش) کو مختلف وقفوں میں تقسیم کرنے سے یہ ایک مسلسل دورانیے کی نسبت زیادہ مؤثر ہو جاتا ہے۔ یہ رپورٹ ستمبر 2006ء کے جرنل آف ہائپر ٹینشن کے شمارے میں



شائع ہوئی ہے۔

♦ جسمانی سرگرمی خصوصاً ایسی بے مشقت سرگرمی جو دل کی دھڑکن کو تیز کر دے

آپ کے حالت سکون کی دل کی دھڑکن کو کم کرتی ہے۔ جب کسی شخص کی

حالت سکون میں دل کی دھڑکن (Resting Heartbeat) فی

منٹ ایسی سے زیادہ ہو تو ایسے لوگوں کو دل کی بیماری کا خطرہ لاحق ہوتا ہے۔

ساؤتھ کیرولینا کی میڈیکل یونیورسٹی کی ایک تحقیق کے مطابق جو اگست

2006ء میں "امریکن جرنل آف ہائپرٹینشن" (American

Journal of Hypertension) شائع ہوئی ہے۔ پچاس

فیصد وہ افراد جو ہائپرٹینشن کا شکار ہونے والے ہیں ان کے دل کی دھڑکن

فی منٹ ایسی سے زیادہ ہے۔ ورزش میں اضافے سے ہم (دل کی دھڑکن

میں کمی کر کے) یہ خطرہ دور کر سکتے ہیں۔

♦ بالکل اور درمیانی ورزشیں بھی بلڈ پریشر میں کمی کے حوالے سے اتنی ہی موثر

ہیں جتنی کہ بہت سخت ورزشیں۔

اب آپ کو علم ہوا کہ جسمانی سرگرمی (ورزش) کے کتنے فوائد ہیں؟

اس سے دل کی جانب خون کے بہاؤ میں بہتری آتی ہے۔ شریاٹوں کے اندر

پلمک میں اضافہ ہو جاتا ہے اور نتیجتاً شریاٹیں زیادہ موثر انداز میں کام کرنے لگتی ہیں۔ اس

سے خون میں لوتھڑے بننے کے عمل میں کمی واقع ہوتی ہے اور اس طرح دل کے دوروں

اور فالج کے امکانات کم ہو جاتے ہیں۔

## ورزش کا آغاز دھیرے سے کیجئے

ایک پرانا چینی مقولہ ہے کہ ہزار میل سفر کا آغاز ایک قدم اٹھانے سے ہوتا ہے

اور یہ کہادت ان حضرات کے لیے خصوصاً معنی رکھتی ہے جو اپنا بلڈ پریشر کم کرنا چاہتے

ہیں۔ درحقیقت ایک جسمانی طور پر غیر مستعد شخص کے لیے اس سے بدتر چیز کوئی نہیں ہو سکتی

کہ وہ دوڑ کے لیے جوتے خریدتے ہی پانچ میل کی دوڑ پر نکل کھڑا ہو۔ ورزش کا آغاز

دھیرے سے لیکن یقینی طور پر کیجئے۔

اگر آپ سالوں سے سستی و کامی کا شکار رہے ہیں۔ خصوصاً اگر آپ کا وزن

ضرورت سے زیادہ ہے تو کوئی بھی ورزش کا پروگرام شروع کرنے سے پیشتر اپنے ڈاکٹر

سے ضرور مشورہ کیجئے۔ آپ کی موجودہ صحت و جسمانی حالت سے قطع نظر وہ یہ سن کر خوش

ہوگا کہ آپ نے اپنی جسمانی سرگرمی کو بڑھانے کا ارادہ کیا ہے اور اس بارے میں اپنی

ذاتی رہنمائی و ہدایات آپ کو مہیا کرے گا۔

ایک سستا سائیڈ میٹر (Pedometer) خرید لیں۔ یہ سکر سے منسلک ہونے

والا ایک آلہ ہوتا ہے جس سے ہم اپنا طے کردہ فاصلہ قدموں یا کلومیٹر میں معلوم کر

سکتے ہیں۔ اسے ابھی سے پہننا شروع کر دیں اور میرا خیال ہے کہ یہ جان کر آپ حیران رہ

جائیں گے کہ سارا دن کی عمومی مصروفیت کے دوران (اپنے بغیر کسی فالتو سرگرمی کے)

کتنے زیادہ قدم چلتے ہیں! قدموں کی اس تعداد کو آغاز سمجھ لیجئے اور آہستہ آہستہ اپنی

جسمانی سرگرمی یا پیڈ میٹر (Pedometer) پر قدموں کی تعداد کو بڑھاتے جائیے۔

بعض پیڈ میٹر (Pedometer) صحیح نہیں ہوتے۔ برٹش جرنل آف سپورٹس

میڈیسن (The British Journal of Sports Medicine) کے مطابق

Yamax Digiwalker SW-200 درستگی اور پائیداری کے حساب سے بہت

بہتر ہے۔ میں ذاتی طور پر Digiwalker SW-401 استعمال کرتا ہوں جو بیک

وقت قدموں کی تعداد اور طے کردہ فاصلہ میلوں میں بتاتا ہے۔ کسی پیڈ میٹر کو شیٹ کرنے

کا بہترین طریقہ یہ ہے کہ شاہراہ پر گھٹے رنگ میل سے دوسرے رنگ میل تک پیدل سفر کرو

اور طے کردہ فاصلہ اپنے پیڈ میٹر پر دیکھ لو۔ اگر آپ اس طے کردہ فاصلہ کے وقت کی بھی

پیمائش ساتھ ہی کر لیں تو مزید بہتر ہے۔ اس سے آپ کو کسی خاص وقت میں طے کردہ

فاصلے کا اندازہ ہو جائے گا چاہے آپ نے پیڈ میٹر نہ بھی پہنا ہو۔

آپ کی منزل اپنے قدموں کی تعداد کو بڑھاتے ہوئے دس ہزار پویمیل تک لے

جاتا ہے۔ اس میں آپ کے اٹھانے ہوئے سارے قدم شامل ہوں گے خواہ آپ سیر کے

لیے جارہے ہوں یا گھر پر بیٹریاں چڑھ رہے ہوں۔ پیڈومیٹر (Pedometer) کا مسلسل پتہ رکھنا آپ کے لیے ایک یاد دہانی بھی ہوگی اور ساتھ ساتھ آپ کو متحرک رکھنے کا ذریعہ بھی۔ اکثر مرد و خواتین کے لیے تو اپنی روز بروز اس ضمن میں ترقی دیکھنا نہایت خوشی کی بات ہوتی ہے۔ آپ اپنے پیڈل چلنے میں اضافہ شعوری کوششوں کی بنا پر کر سکتے ہیں۔ مثلاً جب آپ شاہنگ کے لیے جائیں تو اپنی گاڑی یا رنگت کی سب سے دور والی جگہ پر پارک کریں۔ اسی طرح اپنے کام کی جگہ سے اپنی گاڑی کم از کم ایک بلاک پرے پارک کر دیں۔ کچھ دفن بعد یہ فاصلہ بڑھا کر دو بلاک کر دیں پھر تین بلاک۔ جس قدر ممکن ہو سکے لٹ کی بجائے بیڑیوں کا استعمال کریں۔ کام کے وقفہ کے دوران چائے یا کافی کے لیے بیٹھنے کی بجائے دس منٹ کی تیز سیر کرنے کو باہر نکل جائیں۔

ہلڈ پر ہلڈر میں بہتری کی خاطر آپ کو ہفتے میں تین دن میں منٹ کی تیز سیر کرنے کی ضرورت ہے اگر آپ نے وزن میں بھی کمی کرنی ہے تو پھر اسی سیر کو ہفتے میں پانچ یا چھ دن کر دیں۔ اپنی عام صحت کے حوالے سے اور خصوصاً دل کی صحت کے لیے آپ کو ہفتے میں چودہ میل پیڈل چلنا یا اس کے متبادل جسمانی سرگرمی کرنا ضروری ہے۔

اپنے آپ سے ایک وعدہ لیجئے کہ آپ نے نوے دن تک جسمانی سرگرمی میں اضافہ کے پروگرام پر سختی سے عملدرآمد کرتا ہے۔ جب آپ یہ کر لیں گے تو آپ اپنے آپ کو اس قدر بہتر محسوس کریں گے اور آپ کو ایسا بڑا لطف نیند آئے گی کہ آپ اس (پروگرام) کو کبھی خیر باد نہیں کرتا جائیں گے۔

عام جسمانی سرگرمیوں کے لیے درکار توانائی  
(MET) کے حوالے سے

#### MET-1

ایک میٹ (MET) یا میٹابولک اکیولنٹ (Metabolic Equivalent)

حالت سکون میں جسم کو درکار توانائی کے برابر ہے۔

MET-1 توانائی: سونا کرسی پر خاموشی سے بیٹھ رہنا

بستر میں لیٹے رہنا

#### MET-2

حالت سکون میں درکار توانائی سے دگنی توانائی ہوگی۔

کھڑے ہونا تاش کھیلنا

باتیں کرنا گھر کی جھاڑ بونجھ

پڑھنا ٹائپنگ یا کمپیوٹر پر کام کرنا

لکھنا شیڈ کرنا

کپڑے بدلنا سنگٹھنی کرنا

پیڈل چلنا (ایک میل فی گھنٹہ کی رفتار سے)

#### MET 2-3

پیڈل چلنا (دو میل فی گھنٹہ کی رفتار سے) کھانا پکانا

گھر کا کام کاج (کپڑوں کی ہلکی دھلائی) نہانا

بال دھونا بیانا نو یا موسیقی کا کوئی ساز بجانا

سائیکل چلانا (پانچ میل فی گھنٹہ کی رفتار سے)

#### MET 3-4

پیڈل چلنا (تین میل فی گھنٹہ کی رفتار سے) فیسٹری میں کام کرنا

سائیکل چلانا (آٹھ میل فی گھنٹہ کی رفتار سے) گھر پر درمیانی مشقت کا کام کرنا

ہلکی ٹریک میں گاڑی چلانا (برتن مانجھنا)

آہستہ آہستہ بیڑیاں چڑھنا رقص کرنا

#### MET 4-5

پیڈل چلنا (4 میل فی گھنٹہ کی رفتار سے) لان سے گھاس کاٹنا (برقی مشین سے)

باغبانی کرنا بھاری مشقت والا گھریلو کام کرنا

## METs 8-9

دوڑنا ہلکنا (ساڑھے پانچ میل فی گھنٹہ سے) دو رنگ برف پر پھسلنا  
تیز سائیکل چلاتا (تیرہ میل فی گھنٹہ سے) ہاسٹ بال کھیلنا  
تیز تیراکی کرنا سودا سلف خرید کر اوپن میز جیوں پر  
لے جانا

## 10 یا زیادہ METs

پینڈ ہال، سکواش، کھیلنا  
بھاگنا (6 میل فی گھنٹہ کی رفتار سے)  
یا اس سے زیادہ  
وزن اٹھا کر پہاڑ پر چڑھنا۔



ہلکا چھلکا لکڑی کا کام کرنا  
بھاری ٹریک میں گاڑی چلاتا  
گھڑکیاں دھو کر صاف کرنا

## MET 5-6

پیدل چلتا (ساڑھے چار میل فی گھنٹہ سے) گولف کھیلنا (سامان کو ساتھ کھینچنا)  
سائیکل چلاتا (دس میل فی گھنٹہ کی رفتار سے) بہت بھاری مشقت والا گھریلو کام کرنا  
سکینٹ (فرشوں کی رگڑائی)  
پلچہ چاٹنا، کھدائی کرنا  
سودا سلف اٹھا کر لانا۔

## MET 6-7

پیدل چلتا (پانچ میل فی گھنٹہ کی رفتار سے) لان کی گھاس کاٹنا (ہاتھ والی مشین سے)  
سائیکل چلاتا (میارہ میل فی گھنٹہ کی رفتار سے) حیرتیں کرنا  
ٹینس کھیلنا (سنگل)  
آرام سے تیرنا  
فرنیچر کو ادھر ادھر کرنا  
گھڑکیاں کاٹنا  
گری ہوئی برف چٹانا

## METs 7-8

دوڑنا ہلکنا (پانچ میل فی گھنٹہ سے) کشتی چلاتا  
تیز سائیکل چلاتا (بارہ میل فی گھنٹہ سے) تیراکی کرنا  
پہاڑ سے نیچے برف پر پھسلنا  
پہاڑ پر چڑھنا (آرام سے)  
نیز جیاں چھنا (مسلل)  
فٹ بال کھیلنا، گھوڑے کی سواری کرنا  
ٹینس کھیلنا (سنگل مقابلے میں)

## ذہنی تناؤ گھٹائیے

کچھ عرصہ پہلے کی بات ہے کہ مغربی ممالک میں اس بات کو درخور اعتنا نہیں سمجھتے تھے کہ جسمانی اور ذہنی صحت کا ایک دوسرے سے قریبی تعلق ہے۔ خصوصاً عورتوں کے حوالے سے وہ اس بات کے قائل تھے کہ ان کی اکثر بیماریاں خوردبینی یا غیر متعلق ہوتی ہیں۔ لفظ ہسٹریا (Hysteria) پرانی زبان کا لفظ ہے جس کے معنی "عورت" کے ہیں اور ہمیں سے لفظ "ہسٹریائی" کے معنی عموماً جذباتی، غیر معقول، "عورتوں والا" رویہ لیے جاتے ہیں۔ لیکن درحقیقت مرد و خواتین دونوں جذبات سے جسمانی طور پر متاثر ہوتے ہیں مثبت بھی اور منفی بھی۔

برطانوی جریڈ "Heart" کے اگست 2006ء کے شمارے میں شائع ہونے والی تحقیق کے مطابق جسمانی مشقت اور غصے سے سیدھ میں درد اور دل کی بیماری کی دوسری علامات پیدا ہو سکتی ہیں۔ درحقیقت شدید جذباتی کیفیات دل کے دورے پر منتج ہو سکتی ہیں۔

کئی بار میں نے یہ دیکھا ہے کہ جذباتی، ذہنی تناؤ کے باعث دل کی صحت پر خوفناک اثرات مرتب ہوتے ہیں اور مجھے یقین ہے کہ یہی حقیقت آپ کے علم میں بھی آئی ہوگی۔ آپ نے اس قسم کی باتیں اکثر سنی ہوں گی۔ "میری نوکری تو جان لیوا ہے!"

"میرا خاندان بڑی مجھے ہارٹ ایک کرائے گا/گی" "اتنی بھیڑ بھاڑ والی ٹریفک سے میرا بلڈ پریشر بہت بڑھ جاتا ہے!" یہ باتیں ہم خود کرتے ہیں یا ہمارے ارد گرد ہوتی رہتی ہیں۔

اگلے صفحات میں کچھ ذاتی مشاہدات کے حوالے سے میں بلڈ پریشر ہارٹ ایک اور فالج وغیرہ کا تعلق جذباتی کیفیات سے ٹھوس سائنسی ثبوتوں کے ساتھ پیش کروں گا اور کچھ ہدایات و تجاویز بھی جن پر عمل کر کے آپ اپنی زندگی کے تناؤ (Stress) میں کمی کر سکتے ہیں۔

آخر طبی حلقوں میں ذہن اور جسم کے باہمی تعلق پر کیوں زیادہ توجہ نہیں دی جاتی؟ اس کی ایک وجہ ہمارے طبی تعلیمی اداروں میں اس بارے میں تربیت کی کمی ہے۔ میرے خیال میں اس کی بڑی وجہ یہ ہے کہ جذباتی کیفیات جیسے غصہ، ڈپریشن، ذہنی تناؤ، مخالفت، بے چینی کو ہم روایتی خطرناک عناصر جیسے وزن میں زیادتی، ہائی بلڈ پریشر، کولیسٹرول کی سطح کی طرح ہندسوں میں پیمائش نہیں کر سکتے اور نہ ہی انہیں مریض کے چارٹ پر درج کر سکتے ہیں۔

خوش قسمتی سے اب صورتحال بدل رہی ہے۔ اب زیادہ تر ڈاکٹروں نے مریضوں سے ان کے ذہنی تناؤ وغیرہ کے بارے میں بات کرنا شروع کر دی ہے خصوصاً جب وہ مریض کے طبی پس منظر کے حوالے سے بات کر رہے ہوں۔ اب وہ مریض کو براہ راست یا اشارتاً یہ بات نہیں کہتے کہ "یہ سب تمہارا وہم ہے!" اب طبی تعلیمی اداروں میں بھی ذہن اور جسم کے باہمی تعلق کے بارے میں زیادہ پڑھا پچھا جاتا ہے۔ اسی بدولت اب ایک نئے طبی علمی میدان کا آغاز ہونے جا رہا ہے۔ Psychoneuroimmunology کا نام دیا گیا ہے۔ یہ طبی اصطلاح سادہ لفظوں میں یہ بتاتی ہے کہ آپ کے ذہن اعصابی نظام اور جسم کے کام کرنے کے مختلف طریق ہائے کار میں باہم گہرا تعلق ہے۔

میں چند ذاتی مشاہدات سے اس کی مثالیں دیتا ہوں۔ میں نے پہلے بتایا ہے کہ میرے والد شند بہائیٹنیشن کے مریض تھے اور ان کا انتقال دل کے دورے کی بنا پر ہوا تھا۔ ہو سکتا ہے ان پر فالج کا حملہ (Stroke) ہوا ہو کیونکہ ہم نے (ان کی موت کی وجہ

جاننے کے لیے) کوئی پوسٹ مارٹم وغیرہ نہیں کروایا تھا۔ بہر حال کوئی بھی وجہ ہو میرے ذہن میں اس بارے میں کوئی شبہ نہیں کہ دسمبر 1969ء کو میرے والد کو پیش آنے والا مہلک سانحہ بہت زیادہ ذہنی تناؤ کی بنا پر تھا۔

میرے والد ان خوش قسمت لوگوں میں سے تھے جنہیں بطور قارما سسٹ (Pharmacist) اپنے کام سے بہت محبت تھی۔ ان کے گاہک بھی انہیں بہت پیار کرتے تھے اور جو ابادہ بھی ان کے لیے اسی طرح کے جذبات رکھتے تھے۔ اگرچہ وہ اپنے میڈیکل سنور میں بڑی دیر تک کام کیا کرتے تھے لیکن انہیں کبھی یہ کوئی ”مشقت“ محسوس نہیں ہوتی تھی۔ حتیٰ کہ ایک دن سنور پر ڈکیتی کی واردات ہو گئی جس میں ان کا اسسٹنٹ ونس (Vince) جس سے وہ بالکل بھائیوں کی طرح پیار کرتے تھے بڑی طرح زخمی ہو گیا۔ اگرچہ اس کی جان بچ گئی لیکن میرے والد کے اپنے کاروبار کے بارے میں جذبات بالکل بدل کر رہ گئے۔ ہر جگہ جب وہ سنور کا دروازہ کھولتے تو انہیں یہی فطرہ رہتا کہ کہیں پھر اسی قسم کے حالات کا سامنا نہ کرنا پڑے۔

چند ماہ میں ہی ان کی صحت بہت گئی اور وہ بڑے دھمائی دینے لگے۔ میری والدہ بھائی اور میں نے اور دوسرے لوگوں نے میرے والد کو سنور چھوڑنے پر قائل کرنے کی کوشش کی کہ مہادادہ جان سے ہاتھ دھو بیٹھیں اور ایسا ہی ہوا۔ یہ نہیں وہ دل کا دورہ تھا یا سڑک لیکن اس سے کوئی فرق نہیں پڑا۔ میرے والد کو دل کا عارضہ تھا اور اس کے ساتھ وہ ہائیپر ٹینشن کے مریض بھی تھے لیکن ذہنی تناؤ نے انہیں سوت کے گھاٹ اتارنے میں سب سے کلیدی کردار ادا کیا۔ آج بھی وہ مجھے بہت یاد آتے ہیں۔

1978ء میں ایک ایسے ذاتی مسئلے کے نتیجے میں جو میرے لیے حل کرنا ناممکن تھا میں غیر معمولی ذہنی دباؤ کا شکار ہو گیا۔ اس معاملے کو میں اپنے دماغ سے نکال سکا۔ اسی دوران مجھے اندازہ ہے کہ میرا بلند پریش بہت بڑھ گیا تھا۔ پھر کچھ دوسرے عناصر بھی امکانی عارضہ دل کے باعث تھے۔ میں کئی سالوں سے روزانہ دو پیکٹ سگریٹ پی رہا تھا اور کھانا بھی مرغن اور کوئیسٹرول سے نہ کھاتا تھا اس پر مستزاد یہ کہ میرا طریق زندگی بھی نہایت سست اور کاہلانا تھا۔ اپنے مسائل کے بارے میں میں کسی سے بات نہیں کر سکتا تھا۔ اپنی

تمام بے چینی اور خوف کو میں جمع کر رہا اور دباؤ بڑھتا گیا حتیٰ کہ تقریباً تیس سال پہلے کسی کے مہینے میں دل کا دورہ پڑا۔ میں خوش قسمت تھا کہ بچ گیا۔

میرے بھائی کی مثال ہے۔ ٹام (Tom) ایک بے فکر اخوش باش شخص تھا اسے اپنی ملازمت پسند تھی جہاں وہ بہت کم وقت لگا کر نہایت اچھی تنخواہ حاصل کر لیتا تھا۔ پھر قسمت کی دیوی اس سے روٹھ گئی۔ مالی مسائل بڑھتے گئے اور اس کی ذہنی پریشیاں بھی۔ مجھے اس وقت کوئی حیرانی نہیں ہوئی جب مجھے اس نے ہسپتال سے فون کیا کہ اسے دل کا دورہ پڑ گیا ہے۔

میں نے طبی لٹریچر میں ایسے کاروباری حضرات کے بارے میں پڑھا ہے جو دل کے دورے کی بنا پر ہسپتال کے انتہائی عہدہ داشت کے وارڈ میں صحت یابی کے عمل سے گزر رہے تھے ان لوگوں کا یہ کہنا تھا کہ وہ موجودہ صورتحال سے قدرے خوش ہیں۔ کیونکہ ہسپتال میں نہ تو ان کو کوئی ٹیلیفون آتا تھا اور نہ ہی خاندان کے نزدیک کئی لوگوں کے علاوہ کوئی ملاقاتی اور اس طرح سالوں بعد پہلی مرتبہ انہیں ”رخصت“ کا موقع ملتا ہے اور وہ ایسی ذمہ داریوں سے سکت ہو جاتے ہیں جو انہیں جان نوا دباؤ سے دوچار کرتی ہیں۔

میرا ایک دوست ٹنٹن سکول میں ریاضی کا استاد تھا وہ گیارہ سے تیرہ سال کی عمر کے بچوں کو پڑھاتا تھا۔ جب اہتمام ہفتہ پر گولف کے میدان میں اس سے ملاقات ہوتی تو وہ بتایا کرتا کہ گرچہ اسے اپنے کام سے بہت پیار ہے اور اسے یہ بھی علم ہے کہ وہ ان بچوں کی زندگیوں پر مستقل اثرات مرتب کرنے کے لیے نہایت اہم کردار ادا کر رہا ہے لیکن اس دوران اسے وقت کی کمی اور کئی دوسرے دباؤ کی بنا پر ذہنی دباؤ کا سامنا ہے۔ بار بار تیزی سے کام کرنے کی ہدایات کے باعث کرس (Chris) کو فالج کے یکے بعد دیگرے تین حملے ہوئے۔ خوش قسمتی سے وہ جانبر ہو گیا لیکن جسمانی معذوری کی بنا پر اسے وقت سے پہلے ریٹائرمنٹ لینا پڑی۔

میں آپ کو خوفزدہ نہیں کر رہا اور نہ ہی یہ میرا طریق ہے۔ بس میں تو آپ کو یہ بتانے کی کوشش کر رہا ہوں کہ آپ کے دل کی صحت کے لیے آپ کی جذباتی صحت کا کردار کس قدر اہم ہے۔ اب آپ کو میری باتوں سے یہ اندازہ ہو جانا چاہیے کہ ذہن اور

جسم کا باہمی تعلق کس طرح ہمیں ہائپر ٹینشن کی طرف لے جاتا ہے اور ہم اس عمل کو روکنے یا کم از کم سست کرنے کے لیے کیا کر سکتے ہیں۔

سب سے پہلی بات یہ ہے کہ ہماری زبان "درودل"، "دل توڑنا"، "سنگدلی"، "میرے دل کی دھڑکن"، اور اسی طرح کی اصطلاحوں اور محاوروں سے بھری پڑی ہے۔ وجدانی طور پر ہم سب جانتے ہیں کہ دل محض خون پمپ کرنے والا آلہ نہیں ہے بلکہ اس سے سوا ہے۔

ورلڈ ہیلتھ آرگنائزیشن (World Health Organization) کے ایک سروے کے مطابق 2020ء تک ڈپریژن (Depression) دل کی بیماریوں کے بعد دوسری سب سے بڑی بیماری ہوگی جو شدید منشی جذبات کی بنا پر لوگوں کو ناکارہ کر دے گی۔ ہم اس کراہی اس کی ہو اور پانی کو آلودہ کرنے کے ساتھ ساتھ اپنی رگوں اور جھونکوں کو بھی بے چینی، غصے، نفرت، تناؤ اور ڈپریژن سے آلودہ کر رہے ہیں۔

### کام کا دباؤ اور بلڈ پریشر

بروزہ نفس جو اپنے پیشے (کام) کو ناپسند کرتا ہے یا کام کے دوران بہت زیادہ تناؤ محسوس کرتا ہے اس کے لیے یہ جانتا کوئی حیران کن بات نہیں ہوگی کہ اکثر ہارٹ ایک فیکر والے دن ہوا کرتے ہیں۔ اس کا مطلب ہے کہ ذاتی تناؤ یا شاہد مہلک ہوتا ہے۔ خصوصاً ان حالات میں جب آپ کے پیشے یا کام میں (آپ سے) اعلیٰ کارکردگی کا تقاضا ہوتا ہے لیکن معاملات آپ کے قابو میں نہیں ہوتے۔ جاپان میں اس کے لیے ایک نہایت خوفناک اصطلاح استعمال ہوتی ہے جسے "کاروشی" (Karoshi) کہا جاتا ہے اس کا مطلب ہے "کام کی زیادتی سے موت"۔

یونیورسٹی کالج لندن کے تحقیق کاروں نے دس ہزار سے زائد سول سروس میں کام کرنے والے افراد کے بارے میں معلومات اکٹھی کیں اور ان کا جائزہ لیا۔ جن لوگوں کو اپنے کام کے حوالے سے کوئی ٹینشن نہیں تھی ان کی نسبت دوسرے افراد (جو کام کی ٹینشن کا شکار تھے) کے اندر ان استثنائی عوارض (Metabolic Syndrome)

کے خطرات تین گنا سے بھی زیادہ پائے گئے جن میں ہائی بلڈ پریشر اور دوسرے دل سے متعلقہ خطرناقی عناصر شامل ہیں جو لوگ کام کے دوران تناؤ (Stress) کے شاک تھے ان میں سے اکثر افراد ایسے پیشوں (کاموں) سے منسلک تھے جہاں ان کا کنٹرول بہت کم اور ان سے کارکردگی کے مطالبات بہت زیادہ تھے۔

اسی طرح کینیڈا کے کیوبک شہر (Quebec City) میں 1991ء سے 1993ء تک جاری رہنے والی ایک ریسرچ میں 8395 دفتری کام والے افراد کے بارے میں تحقیق کی گئی اور بعد میں ان لوگوں میں سے اکثریت کا ساڑھے سات سال تک مزید مطالعہ بھی جاری رہا۔ اس تحقیق سے حاصل ہونے والے نتائج کے مطابق کام کے دوران ٹینشن کے برے اثرات ایسے ہی تھے جیسے کسی شخص کے ساڑھے سات سال تک سست اور کاہلانہ زندگی گزارنے پر ہو سکتے ہیں۔

اسی بات کو زیادہ وضاحت سے سمجھنے کے لیے ہم ان خوش قسمت لوگوں کے بارے میں غور کرتے ہیں جو اپنے کام سے لطف اندوز ہوتے ہیں۔ آپ نے موسیقاروں اور آکسٹرا میں کام کرنے والے سازندوں کو دیکھا ہو گا ان کی عمریں عموماً طویل ہوتی ہیں اور وہ اپنا کام تا دیر جاری رکھتے ہیں جبکہ ان کے ہم عمر ریٹائر ہو گئے ہوتے ہیں۔ اس کی وجہ کیا ہے؟ بس اپنے کام سے محبت، لگن اور خود بخود بخاری کا احساس۔

ڈرا باب ہوپ (Bob Hope) جیسے مزاحیہ نیکاروں کا سوچنے جو نوے سال کی عمر تک زندہ اور ہنسا شہنشاہ رہے۔ ایسے فن کار کبھی ریٹائر ہونے کا سوچتے بھی نہیں۔ وہ اپنے کام سے حظ اٹھاتے ہیں اور یہی کام ان کی زندگی کو باسحق بناتا ہے اور کیوں نہ ہو؟ کوئی انہیں کہنے والا نہیں کہ یہ کرو اور یہ نہ کرو۔ اگرچہ ایسے افراد کا کام ان سے اعلیٰ ترین کارکردگی کا تقاضا کرتا ہے۔ لیکن ان کے اپنے پیشے اور اپنی زندگی کے معاملات پر ان کا پورا کنٹرول ہوتا ہے۔

یہی صورت حال کاروباری دنیا میں کمپنیوں کے مالکان اور اعلیٰ ترین عہدوں پر فائز لوگوں کے لیے بھی ہے۔ اعلیٰ ترین عہدوں پر فائز انتظامی افسران فیصلے کرتے ہیں اور دوسروں کو ان پر عمل درآمد کرنا ہوتا ہے۔ بالآخر کام کا سارا بوجھ نچلے درجے کے افسران پر

آن پڑتا ہے۔ یہ بیمارے تمام دن کام کر کے بھی متعلقہ ہدف حاصل نہیں کر پاتے پھر ذیہی کام کے عملی معاملات پر ان کو کوئی کنٹرول ہوتا ہے۔ اس طرح یہ افراد سارا دن کام کرنے کے باوجود رات کو بھیا کام کے بارے میں شی سوچتے رہتے ہیں اور انہیں یہ بھی پتا ہوتا ہے کہ اگلے دن اس میں مزید اضافہ ہوتا جائے گا۔

صورتحال کو مزید گھمبیر گھر کو داہنی کا سفر بناتا ہے۔ بھیڑ سے پرہیز نہیں ہے، بھگم ٹریفک، دھول، دھواں، شور و غل میں سے گزر کر آدھے گھنٹے کا سفر دو گھنٹوں میں طے کر کے وہ لوگ گھر پہنچتے ہیں۔ مگر پر دوسرے مسائل مدد کھولے انتظار کر رہے ہوتے ہیں۔ روتے بچے، خراب شدہ بجلی کے آلات، بیلوں کی ادائیگی کرنا پھر سب سے بڑھ کر بد مزاج چڑھی بیوی اور اس کی باتیں۔

کچھ عرصہ خوشتر تک یہ بات کہی جاتی تھی کہ خواتین ذہنی دباؤ اور اس کے مسائل کو مردوں کی نسبت زیادہ کامیابی سے جھیل لیتی ہیں جبکہ مردوں کا بلند پریش بڑھتا جاتا ہے۔ لیکن اب یہ صورتحال بھی بدل رہی ہے۔ خواتین جنہیں معاشی مسائل کے علاوہ بچوں کی پیدائش ان کی تربیت اور نگہداری بھی ایسے حالات میں سنبھانی ہوتی ہے کہ انہیں اپنے خاوندوں سے اس بارے میں خاطر خواہ مدد نہیں ملتی وہ بھی اب ہائی بلند پریش کا شکار ہو جاتی ہیں۔

اس سے بھی بدترین صورتحال اس وقت ہوتی ہے جب اپنے پیشہ ورانہ کام کی نمائندگی کے ساتھ آپ کی ازدواجی زندگی بھی ابتری کا شکار ہو۔ یہ وہ صورتحال ہے جو بلند پریش کو انتہائی اونچے درجے پر لانے کا باعث ہے۔ کینیڈا کی ٹورنٹو یونیورسٹی کی ایک تحقیق کے مطابق افراد کی خوشگوار ازدواجی زندگی کا ان کی جسمانی صحت سے گہرا تعلق ہے۔ چونکہ اب ہم ایسے دور میں ہیں جہاں مرد اور خواتین دونوں گھر سے باہر کام کرتے ہیں یا کرنے کے خواہش مند ہیں۔ ہمیں اس صورتحال سے پیدا ہونے والے مسائل سے نبرد آزما ہونا چاہیے۔ ہمیں کچھ وقت ضرور اپنے خاوند یا بیوی کے لیے باہم بات چیت کی خاطر (بلاشبہ بچوں سے علیحدہ) نکالنا چاہیے۔ ہمیشہ اپنی شریک حیات سے پوچھیں کہ اس کا دن کیسا گزرا۔ اسے متوجہ دیں کہ وہ بات چیت کر کے اپنی بھڑاس نکال لے۔

کچھ لوگوں کو یہ کام بڑا غیر حقیقت پسندانہ لگتا ہے۔ لیکن یہ کہہ ضروری ہے۔ یہ آپ کے اپنی شریک حیات پر بھروسہ کرنے اور اس کی اہمیت کو تسلیم کرنے کی بات ہے۔ اس سلسلے میں میری ایک تجویز ہے۔ اس وقت جب گھریلو معاملات قدرے بہتر ہوں اور حالات بھی نہ سکون ہوں تو ہر روز صرف دس منٹ کے لیے اپنی بیوی (یا خاوند) سے بات کرنے کو نکالیں۔ بعض لوگ یہ کہتے ہیں کہ ہمارے پاس ایسا کرنے کا وقت نہیں ہوتا۔ ایمانداری سے سوچیں اگر آپ ہر ہفتے فی دی دیکھنے کے لیے گھنٹوں وقت صرف کر سکتے ہیں تو ایک دن میں نصف دس منٹ اپنے ازدواجی معاملات کو بہتر بنانے اور ایسے جذبات و خیالات کی نکاسی کے لیے نہیں کر سکتے جو آپ کے لیے باہر نمائش کا باعث بن رہے ہیں؟

میں ایک حقیقت بیان کرنا چاہتا ہوں۔ دن بھر کام کے دوران آپ کا بلند پریش (کام کے دباؤ کی بنا پر) بڑھتا رہتا ہے۔ شروع شروع میں آپ کا جسم / خصوصاً شریانیں) بڑا پگھلا رہا مضبوط ہوتا ہے اور جوں ہی کام سے چھٹی ہوتی ہے بلند پریش واپس تارل ہو جاتا ہے۔ لیکن جب بلند پریش میں یہ اضافہ ہر روز ہوتا رہتا ہے تو جسم کی مقبوضی و توانائی میں کمی آ جاتی ہے اور اب بلند پریش واپس تارل نہیں ہوتا۔ بالکل اس ریز کے نکلنے کی مانند جسے بار بار اس کی انتہائی حد تک کھینچا جائے تو اس کی پلک ختم ہو جاتی ہے اور بالآخر وہ ٹوٹ جاتا ہے۔

ٹاپ۔ اے شخصیت:

1970ء میں سان فرانسسکو (San Francisco) کیلیفورنیا کے دو ڈاکٹروں نے دل کی بیماریوں کے شعبے میں ایک نئے لفظ کا اضافہ کیا۔ انہوں نے غصہ اور وقت کے انتہائی پابند اور چاہ طلب افراد کے لیے "ٹاپ اے شخصیت" کی اصطلاح استعمال کی ہے۔ ان کے مطابق ایسے لوگوں میں دل کی بیماریوں اور ہائیٹنشن میں مبتلا ہونے کا خطرہ بہت زیادہ ہوتا ہے۔ لیکن اس ساری صورتحال میں کہیں نہ کہیں کچھ بات غلط ضرور ہے۔

اگر ہر وہ شخص جو اپنے آپ کو کامیاب و سر بلند دیکھنا چاہے دل کی بیماری یا فالج کے خطرے سے دوچار ہو تو بھردینا میں کامیاب کاروباری افراد ڈاکٹر "کھنٹی لیڈ زفن" کا کس طرح قسم لے سکتے ہیں؟ اور دیکھا یہ گیا ہے کہ کامیاب افراد اکثر طویل عمر میں پاتے ہیں۔ اگر لوگ وقت کی پابندی نہ کریں مقررہ ادویات بروقت پورے نہ ہوں تو کیا دنیا کا نظام چل سکتا ہے۔

اس کا مطلب ہے کہ "ٹائپ اے شخصیت" والی بات آدھا سچ ہے۔ سب سے مہلک و خطرناک چیز غصہ اور دوغامت (نفرت) ہے جو تھوڑے دالے حالات (Stress ful Situations) کے باعث پیدا ہوتا ہے خصوصاً ایسے افراد میں جو بہت جلد ایسے منشی جذبات کے زیر اثر آ جاتے ہیں۔ ایک تحقیق سے جس میں ایک ہزار سے زائد افراد کے بارے میں جائزہ لیا گیا۔ یہ پتا چلا کہ غصہ و راور چڑی طبیعت کے افراد تھوڑے دالے حالات میں عام لوگوں کی نسبت تین گنا زیادہ دل کی بیماریوں میں مبتلا ہو سکتے ہیں اور ان میں بچپن میں ہی عمر سے پہلے دل کا دورہ پڑنے کے مواقع (عام افراد کی نسبت) پانچ گنا زیادہ ہوتے ہیں۔ ایک اور ریسرچ سے یہ ظاہر ہوا کہ خاصانہ اور بے نفرت رویہ رکھنے والی خواتین میں دل کے دورہ پڑنے یا اس سے انتقال کرنے کا خطرہ عام خواتین کی نسبت دو گنا ہوتا ہے۔

اکثر صورتوں میں یہ عمل نہایت ست رو اور خاموشی سے ہوتا ہے۔ ہائیپرٹینشن اور اس کے نتیجے میں ہونے والے ہارٹ اٹیک کوئی راتوں رات رونما نہیں ہوتے۔ لیکن ہمارے اس تھوڑے بھرپور معاشرے میں غصہ اور دوغامت (غصہ و نفرت) آپ کو اچانک اور ڈرامائی طور پر موت کے گھاٹ اتار سکتے ہیں۔ کیلیفورنیا کے ایک ماہر نفسیات نے سڑکوں پر ٹریفک جام کے دوران لوگوں کے رویے کو بیان کرنے کے لیے "سڑکی اشتعال" (Road Rage) کی اصطلاح ایجاد کی ہے۔ بظاہر بڑا ہی عجیب لگتا ہے لیکن ایسے مناظر کی بار بار سنانے آتے ہیں کہ ایک ڈرامیور نے دوسرے سے آگے نکلنے کی کوشش کی دوسری گاڑی کے ڈرامیور نے غصے میں کوئی گالی دی یا فحش اشارہ کیا پہلے شخص نے بندوٹی نکالی اور دوسرے کو گولی مار دی۔ یہ صرف مردوں کا معاملہ نہیں۔ میں نے

© SCANNED PDF By HAMEEDI

عورتوں کو بھی بازار میں گاڑی پارک کرنے پر ایک دوسرے پر چلاتے سنا ہے۔ آپ کے خیال میں یہ سب باتیں مبالغہ آرائی ہیں؟ حالانکہ ایسا صورتحال سے روز بہم سب کا واسطہ پڑتا ہے۔ روزمرہ حمار سے میں ہم ایک اصطلاح "ڈاک والوں کا رویہ" (Going Postal) ایسے لوگوں کے لیے استعمال کرتے ہیں جن کے کام کے تقاضے بے شمار اور حالات پر کنٹرول نہ ہونے کی باعث ان کا اشتعال و نفرت مہلک اور خطرناک حدوں کو چھو لیتی ہے۔ یہ اصطلاح اس وقت ایجاد ہوئی جب پوسٹ آفس کے ملازمین اپنے مسائل کی بنا پر بند و قفس استعمال کرنے پر توجہ دیتے تھے۔

ہر ملک کے اپنے مخصوص حالات و مسائل ہوتے ہیں۔ ایک جاپانی ریسرچ کے مطابق جو لوگ ہر ماہ ساتھ کھنے یا زیادہ اور عام کرتے ہیں ان کا بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے اور ان کے دل کی دھڑکن بھی زیادہ ہو جاتی ہے۔

دس ہزار دفتری کارکنوں پر انگلینڈ میں ہونے والی ایک تحقیق کے نتائج سے یہ ظاہر ہوا کہ پچھلے درجے کے انتظامی عہدیداروں کو دل کے عوارض کے خطرات زیادہ لاحق ہوتے ہیں۔ کام کے دوران ان کا بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے اور انتظامی لحاظ سے کوئی فرد جتنا نیچے درجے پر ہوتا جتنا اس کا بلڈ پریشر زیادہ ہوتا ہے۔

تھوڑے سے صرف ہم انسان ہی بری طرح متاثر نہیں ہوتے۔ کینیڈا کے ایک محقق ہانس سلی (Hans Selye) نے جنہیں اس قسم کی ریسرچ کا بانی سمجھا جاتا ہے۔ کھربوں چھوٹے تجربہ کار کے جب ایک ٹھک جگہ میں چھوٹے کی آبادی بڑھ گئی تو نر چھوٹے جگہ کے حصول کے لیے زیادہ جارحانہ رویہ اپنا لیا اور بعض اوقات تو لڑتے لڑتے ان کی موت واقع ہو جاتی۔

اور مادہ چھوٹے نے بچے دینے بند کر دیے۔

## جذباتی کیفیات کا مہلک پن

ذہنی تھوڑے اور ایسی ہی دوسری ذہنی جذباتی کیفیات ہمارے جسموں پر نہایت ہی مؤثر طور پر اثر انداز ہوتی ہیں۔ مثال کے طور پر جن لوگوں کو دل کی دھڑکن کے بے قاعدہ



ہونے کا عارضہ ہوتا ہے۔ کسی بھی ذہنی تناؤ کے باعث ان کا دل نہایت خطرناک طور پر دھڑکنے لگتا ہے۔ بعض اوقات تو یہ دھڑکن اتنی تیز ہو جاتی ہے کہ دل کے دورے میں ڈھل جاتی ہے۔ لیکن دوسرے لوگ بھی اس سے مبرا نہیں ہیں۔ ورلڈ ٹریڈ سینٹر نیو یارک پر حملے کے بعد عارضہ قلب کے توامات میں بہت زیادہ اضافہ دیکھنے میں آیا۔

ذہنی تناؤ کی بنا پر دل کے اندر خون کے بہاؤ میں کمی واقع ہو سکتی ہے اور اس طرح جن لوگوں کی شریانوں میں پہلے ہی رکاوٹیں ہوں ان کی موت کا خطرہ بہت زیادہ بڑھ جاتا ہے۔ ذہنی تناؤ سے آکسیجن کی طلب میں اضافہ ہوتا ہے۔ لہذا دل کی دھڑکن اور بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے۔ اسی دوران متاثرہ (غیر لچکدار) شریانیں خون کے زیادہ بہاؤ میں رکاوٹ ڈالتی ہیں اور دل کی شریانیں سکر جاتی ہیں جس سے خون کی فراہمی میں حریہ کمی ہو جاتی ہے۔

ذہنی تناؤ سے خون کی نالیوں کی اندرونی تہ سکر جاتی ہے جس کی بنا پر اچانک دل کے ہلکے دورے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ اچانک ذہنی دباؤ کی بنا پر شریانوں کی اندرونی تہ میں بد عملی (Malfunctioning) پیدا ہو جاتی ہے اور ان کی سپلے کی صلاحیت کم ہو جاتی ہے۔ طبی اصطلاح میں اسے (Endothelial Dysfunction) کہا جاتا ہے۔ سوسٹریلینڈ کے تحقیق دانوں سے ثابت کیا ہے کہ ذہنی دباؤ کے باعث خون کی نالیوں کے پھیلاؤ میں نمایاں کمی واقع ہو جاتی ہے جبکہ ڈایا سٹولک بلڈ پریشر 83 سے بڑھ کر 96 تک پہنچ جاتا ہے اور دل کی دھڑکن 63 سے 81 فی منٹ ہو جاتی ہے۔

ڈاکٹروں نے ان تمام کیمیائی مادوں کی نشاندہی کی ہے جو ذہنی دباؤ، غصہ اور نفرت کے نتیجے میں نور آدپ کے خون میں شامل ہو جاتے ہیں۔ ان میں کورٹیسول (Cortisol) ایڈرینالین (Adrenaline) نور ایڈرینالین (Noradrenaline) اور کئی دوسرے مادے شامل ہیں جو سب کے سب بلڈ پریشر بڑھاتے ہیں۔ دورانِ رتقاء کے ابتدا میں یہ تمام کیمیائی مادے ہمیں "لڑنے" یا "بھاگ جانے" کے لیے تیار کرتے تھے۔ مجھے یقین ہے کہ غاروں میں رہنے والے انسان ان خوفناک جانوروں سے مقابلہ

کرتے وقت بے انتہا بے چینی (Anxiety) محسوس کرتے ہوں گے جو انہیں اپنا لقمہ تر بنانے کے لیے حملہ آور ہوتے تھے۔ لیکن جب اس "لڑائی" یا "بھاگ جانے" کا لمحہ گزر جاتا تھا تو وہ ابتدائی انسان کی درخت یا چٹان سے ٹپک لگا کر آرام کرتے ہوں گے بعد میں وہ آگ کے گرد بیٹھ کر اپنی اس فتح کی ڈنکیں بھی مارتے ہوں گے۔ دوسرے لفظوں میں ان کا ذہنی تناؤ اس قدر "بے رحم" نہیں ہوتا تھا جیسا کہ آج کے دور میں ہمیں درپیش ہوتا ہے۔ یہ دور جدید کی ایک "لعلت" ہے جس کا شکار مرد و زن یکساں طور پر ہو رہے ہیں۔

سویڈن کے ڈاکٹروں کا کہنا ہے کہ ہائپرٹینشن میں مبتلا جو لوگ تناؤ کی صورتحال سے نمٹنے کا صحیح طور اہتمام نہیں کرتے انہیں فالج کے خطرات بڑھ جاتے ہیں۔ 1982ء سے 1996ء تک ان معالجین نے 238 ہائپرٹینشن کے مریضوں کا مطالعہ کیا وہ اس نتیجے پر پہنچے کہ ان میں سے جن مریضوں نے خاص صاف صورت حالات کا کامیابی سے سامنا کرنے کا کوئی طریقہ نہیں اپنایا وہ مصائب سے دوچار تھے۔ ایسے لوگ کوئی بھی کام طریقے سلیقے سے نہیں کرتے۔ وہ بغیر کچھ بوجھ کسی بھی صورتحال سے نمٹنے کے لیے دیوانہ وار کوشش کرتے ہیں اور یہی رویہ ان کے جسموں میں شکست درپخت کا سبب بنتا ہے۔

آئیے صورتحال کا قدم بقدم جائزہ لیں۔ آپ کو اپنے کام کے دوران ذہنی تناؤ کا سامنا ہے لیکن اس پر قابو پانے کا کوئی طریقہ کچھ میں نہیں آ رہا۔ کام کے ان اوقات کے دوران آپ کا بلڈ پریشر بڑھتا جاتا ہے۔ یہی معاملہ تقریباً روز پیش آتا ہے۔ شروع میں کام کے اوقات ختم ہونے کے بعد آپ کا بلڈ پریشر نارمل ہو جاتا ہے۔ لیکن روز بروز کی صورتحال کے پیش نظر اب کام کے اوقات کے بعد بھی آپ کا بلڈ پریشر اونچی سطح پر رہے لگتا ہے اور اس طرح آپ ہائپرٹینشن کے باقاعدہ مریض بن جاتے ہیں۔ بطور مریض جب آپ کو کوئی شدید جذباتی یا ذہنی صدمہ لاحق ہوتا ہے تو آپ کے لیے بارٹ ایکب یا فالج کے خطرات بہت زیادہ بڑھ جاتے ہیں اور اگر ساتھ میں آپ کا کولیسٹرول بھی بڑھا ہوا ہو سگریٹ نوشی بھی کرتے ہوں ڈیپریس میں مبتلا ہوں آپ کا طرز زندگی ست و کاہلہ نہ ہو تو آپ کے لیے یہ خطرات کئی گنا بڑھ جائیں گے۔ ان خطرات کا اندازہ کرنے کے لیے کسی نجومی کی ضرورت نہیں۔

اپنے ذہنی تناؤ پر قابو پانا سیکھئے:

قدرت نے انسان میں ذہن اور جسم کے باہم تعلق کو کنٹرول کرنے کی بے انتہا صلاحیت ودیعت کی ہے۔ اس کے لیے کسی خاص قسم کی ذہانت درکار نہیں نہ ہی آپ کو سوسائٹی کے دباؤ سے بچنے کے لیے دماغ/تارک الدنیا بننے کی ضرورت ہے۔ ایک سادہ سا تجربہ کریں۔ اپنی آنکھیں بند کر کے لیوں کا تصور ذہن میں لائیں۔ یہ سوچیں کہ آپ اس لیوں کی قاشیں کاٹ رہے ہیں اور دس بہہ رہا ہے۔ لیوں کی خوشبو آپ کے ذہن میں بس جائے گی اب ذرا یہ تصور کریں کہ آپ نے ایک قاش آٹھا کر منہ میں ڈال لی ہے اور اس کا ٹکڑا دس چوستا شروع کر دیا ہے۔

کیا ہوا؟ آپ کے منہ میں پانی بھر آیا! اگر کسی اندرونی طبعی خرابی کی بنا پر آپ کے منہ میں پانی بھر آنے کا قدرتی عمل متاثر نہ ہوا تو لیوں کے بارے میں سوچتے ہی ایسا ہو جاتا ہے۔ بالکل اسی طرح آپ کی سوچیں آپ کے جسم پر نہایت ڈرامائی طور پر اثر انداز ہوتی ہیں۔

انسانی دماغ بڑی عجیب و غریب اور حیران کن شے ہے۔ فرض کیجئے آپ کو شش کرتے ہیں کہ میں ہاتھی کے بارے میں بالکل نہیں سوچوں گا۔ لیکن کیا واقعی آپ اس ”بڑی مخلوق“ کو اپنے ذہن سے نکال سکتے ہیں۔ ہم سب کو اکثر ایسا تجربہ ہوا ہے کہ ہم کچھ مخصوص الفاظ یا گانے کی کسی دھن کو اپنے دماغ سے نہیں باہر نکال سکتے۔

اگر آپ کے پاس گھریلو بلڈ پریشر تاپنے والا آلہ موجود ہو (جو مجھے امید ہے ضرور ہوگا) تو آپ ایک چھوٹا سا تجربہ کر سکتے ہیں۔ اپنے بازو میں اس کی پٹی لپیٹے اور اپنا بلڈ پریشر نوٹ کیجئے۔ پھر اپنے ساتھ بیٹے کسی ایسے واقعہ/سانچے کے بارے میں جس پر آپ کو بہت زیادہ غصہ آیا ہو۔ دو تین منٹ اس نفسی واقعے کے بارے میں سوچتے رہیے اور پھر اپنا بلڈ پریشر دوبارہ نوٹ کیجئے۔ یقیناً یہ پہلے سے زیادہ ہوگا۔

اچھی بات یہ ہے کہ آپ اس کے برعکس بھی کر سکتے ہیں چاہے آپ نے بلڈ پریشر کا آلہ بہن رکھا ہو یا نہیں۔ یہ بات بڑی عجیب لگتی ہے کہ عموماً طے یا خاصیت کا

باعث بننے والی صورت احوال میں اگر آپ خوشگوار باتوں کے بارے میں سوچیں تو یہ چیز آپ کے ذہن پر انتہائی مثبت اثرات ڈالتی ہے۔ خوشگوار سوچیں آپ کے دماغ کو پیغام رسانی والے اعصاب کو بڑے سکون بخاتی ہیں۔ یہ محض ایک خواہشمندانہ (Wishful) خیال ہی نہیں بلکہ نہایت اعلیٰ ٹیکنالوجی پر مبنی ریسرچ (جس میں دماغی تصاویر و دیگر سائنسی ذرائع استعمال ہوئے) کے نتیجہ میں سامنے آئی ہے۔

آپ اس کا اپنے اوپر تجربہ کر سکتے ہیں۔ بلڈ پریشر کا آلہ اپنے بازو پر باندھ کر بیٹھ جائیں۔ جن دہائیوں اور بلڈ پریشر نوٹ کر لیں۔ اب دو تین منٹ کے لیے اپنی آنکھیں بند کریں اور آہستہ آہستہ لمبے لمبے سانس لیں۔ یہ تصور کریں کہ آپ کا سینہ ایک غبارے کی مانند پھول اور پھٹک رہا ہے۔ دو تین منٹ کی اس مشق کے بعد اپنا بلڈ پریشر دوبارہ نوٹ کریں۔ فرق دیکھ کر آپ حیران رہ جائیں گے۔

یہ ”مشق“ آپ روزانہ کرتے رہیں خصوصاً ان دنوں میں جب آپ ذہنی تناؤ والی کیفیت میں ہوں۔ آپ کے بلڈ پریشر میں نمایاں بہتری آ جائے گی۔

جس طرح دوسرے معاملات میں ہوتا ہے۔ ذہنی دباؤ سے نکلنے کے سلسلہ میں بھی آپ کو تھوڑی کوشش کرنا پڑے گی اور جوں جوں آپ اس بارے میں مشق جاری رکھیں گے آپ کی یہ صلاحیت بہتر ہوتی جائے گی۔ آئندہ صفحات میں اس سلسلہ میں دی جانے والی تجاویز آپ کی جذباتی کیفیات اور اپنے ذہن پر نہایت مثبت اور حقیقی اثرات مرتب کریں گی اور (ان تجاویز پر عملدرآمد سے) آپ اپنا بلڈ پریشر اتنے ہی موثر انداز سے کنٹرول کر سکیں گے جتنا کسی مسکن ادویات کی بدولت ہو سکتا ہے۔ مسکن ادویات اور تناؤ پر قابو پالنے والی تجاویز سے سیرٹونن (Serotonin) بڑھانے میں مدد ملتی ہے جو دماغ میں ”خوشی کا پیغام رساں“ مادہ ہے۔

یہ تجربہ میں نے کئی دوستوں اور عزیزوں پر کیا ہے جنہیں ہچکچوں کے دورے پڑتے ہیں۔ آپ پوچھیں گے کہ ہچکچوں کا بلڈ پریشر سے کیا تعلق ہے؟ حقیقتاً کوئی تعلق نہیں۔ لیکن میں آپ کو ایک ڈرامائی صورتحال بتانا چاہتا ہوں کہ کس طرح جسم کے افعال و حرکات پر قابو پایا جاسکتا ہے۔

پنکیاں پیٹ کی جھلی (Diaphragm) میں انقباض کی بنا پر ہوتی ہیں جس سے گلے کی پشت میں اچانک رکاوٹ پیدا ہوتی ہے اور ہوا کی نالی میں خلل کے باعث مخصوص آواز پیدا ہوتی ہے۔ پنکیوں سے سانس کے پتھوں کے اعصاب میں سوزش واقع ہو جاتی ہے۔ گرم گرم یا خراش پیدا کرنے والی خوراک و مشروبات کا جلدی سے حلق سے نیچے اتارنا یا شدید نمی کے دورہ کی بنا پر پنکیاں لگ سکتی ہیں۔ پنکیوں کو روکنے کے لیے مختلف طریقے استعمال کیے جاتے ہیں۔ ان میں سانس روکنے، سر پر کاغذی لفافہ رکھنے، مریض کو یکدم چوکا دینا بھی شامل ہیں۔ بعض اوقات یہ تراس کیب کا رگر ہوتی ہیں اور اکثر ناکام ہو جاتی ہیں۔ لیکن یقین کیجئے کہ میری بتائی ہوئی ترکیب سو فیصد اور ہر وقت کارآمد ہوگی۔

اس سے یہ بات بھی عملی طور پر ثابت ہو جائے گی کہ ہم ذہن کا استعمال کر کے جسمانی خرابی کا ازالہ کر سکتے ہیں۔ یعنی اس طرح ہم ڈایا فرام کی انقباض کو دور کر کے پنکیوں کو روک سکتے ہیں۔ ایک بات واضح رہے کہ یہ کوئی عجیب و غریب جینز نہیں بلکہ ایک باقاعدہ تکنیک ہے جس کو ہم اپنے اوپر یا کسی بھی دوسرے فرد (جو پنکیوں کا شکار ہو) پر آزما سکتے ہیں۔

سب سے پہلے تو کوئی ایسی جگہ تلاش کیجئے جہاں آپ بالکل تھرا ہوں۔ زیادہ لوگوں کی موجودگی میں چاہے وہ دو ہی ہوں آپ مؤثر طور پر اپنی توجہ مرکوز نہیں کر سکتے۔ بہتر ہے کہ روشنیاء مدہم کر دی جائیں۔ ضروری نہیں کہ بالکل بھادیں۔ آلتی پالتی مارکر اس طرح بیٹھیں کہ آپ کی کمر بالکل سیدھی آپ کے بازو ناگوں پر اس طرح رکھے ہوں کہ پھیلیاں باہر کی طرف اور انگلیاں تھوڑی اندر کی طرف مڑی ہوئی ہوں۔ آپ سمجھ رہے ہوں گے کہ میں آپ کو ہندو یوگا کا کوئی آسن سکھانے والا ہوں۔ ایسی کوئی بات نہیں۔ آپ میری باتیں کریں اور جب تک اسے آزما لیں اسے قبول یا مسترد نہ کریں۔

اپنی آنکھیں بند کر لیں۔ ایک لمبی گہری سانس لیتے ہوئے یہ سوچیں کہ آپ کی چھاتی ایک غبارہ ہے جسے آپ نے پورا پورا بھلا نا ہے۔ جب آپ ایسا سوچیں گے تو آپ زیادہ سے زیادہ ہوا اپنے اندر سمیٹ لیں گے لیکن مزید کوشش کیجئے۔ اب اس سانس کو جتنی

زیادہ دیر آپ روک سکتے ہیں روک لیجئے۔ اس دوران آپ کی کمر بالکل سیدھی رہنی چاہیے۔ اب آہستہ آہستہ اپنی سانس کو خارج کیجئے۔ ایسا کرنے وقت بھر اپنے جسم (بینہ) کو غبارہ تصور کیجئے جس میں سوراخ ہو گیا ہو اور اس میں سے ہوا خارج ہو رہی ہو۔ ہوا خارج کرتے وقت اپنے جسم کو آگے کی طرف جھکائیے تاکہ چھاتی آپ کی ناگوں کی طرف جھک جائے۔ جب آپ سمجھیں کہ تمام ہوا خارج ہو چکی ہے اور سانس باہر کی طرف نکال لیں۔ پھر دوبارہ بہت آہستہ آہستہ غبارے میں ہوا بھرنی شروع کیجئے اور اس دوران آپ کی کمر واپس پہلے والی سیدھی حالت میں چلی جائے۔ اس ہوا کے بارے میں سوچئے محسوس کیجئے کہ آپ کے جسم میں کس طرح ہوا داخل ہوتی ہے اور کس طرح خارج ہوتی ہے۔ اسی عمل کو چند بار دہرائیے۔ اپنے جسم کو مکمل طور پر پُر سکون رکھیے۔ اس دوران کوئی اور خیالات اپنے ذہن میں نہ لائیے۔ بس صرف سانس اندر سمیٹنے اور باہر نکالنے کے بارے میں سوچتے رہئے اور یہ کیا ہوگا آپ کی پنکیاں ختم ہو گئیں۔

یہ تکنیک کبھی ناکام نہیں ہوتی اور جس کسی کو بھی میں نے یہ سکھائی ہے۔ وہ دوسروں کو سکھانے کے لیے بے قرار رہتا ہے۔ اگر آپ کو پنکیاں لگیں تو آپ بھی اسے استعمال کریں۔

اس عمل سے آپ کو ایک اور غیر متوقع معنی فائدہ (بولس) بھی حاصل ہوتا ہے۔ وہ یہ کہ آپ نمایاں طور پر پُر سکون محسوس کرنے لگتے ہیں۔ آپ کو یہ مشق بتانے کا ایک مقصد یہ بھی ہے۔ ضروری نہیں کہ یہ کرنے کے لیے آپ ہچکلی لگنے کا انتظار کریں۔ آپ اسے روزمرہ کی مشق کے طور پر بھی اپنا سکتے ہیں اور آپ کو یہ اپنائی بھی چاہیے۔ جتنی کثرت سے آپ یہ ایکسرسائز (مشق) کریں گے اتنا ہی زیادہ پُر سکون حالت میں آپ ہوتے چلے جائیں گے۔

تھوڑی سی مشق کے بعد آپ محسوس کریں گے کہ نہ صرف آپ پنکیاں روک سکتے ہیں۔ بلکہ بے چینی کے کسی معاملے پر بھی قابو پا سکتے ہیں۔ لیکن آپ کسی بھی ایسے بے چینی کے معاملے کے وقوع پذیر ہونے کا انتظار نہ کریں۔ ہر ہنری کا تندر اس سلسلے میں کچھ پرنکس کی ضرورت ہوگی۔ بہتر ہوگا کہ آپ یہ پرنکس اس دوران کریں جب آپ بے



کام بڑی تیزی سے کرنے لگتا ہوں۔ بلاشبہ اسے اس بات پر کوئی اعتراض نہیں ہوتا!

اب کام کام میں بھی فرق ہے۔ کسی شخص کا "کام" دوسرے کا مشغلہ ہو سکتا ہے۔ بلاشبہ ایک پیشہ ور بڑھتی ہوئی کو اگر اس کے فارغ وقت میں لکڑی کا کام کرنے کو کہا جائے تو اسے یہ بات پسند نہیں آئے گی۔ لیکن اس کے برعکس میں نے کئی لوگ دیکھے ہیں جن کا پیشہ وکیل ڈاکٹر یا کوئی اور کاروبار ہوتا ہے لیکن وہ اپنے گھر کے تہ خانے میں بڑی سرت و شادمانی سے پرندوں کے گھریا کوئی اور لکڑی کی اشیاء بناتے رہتے ہیں۔ کچھ لوگ معصی صلت کرتے ہیں۔ کئی دور بین اور پرندوں والی کتاب لے کر گھر کے پچھواڑے پرندوں کی شناخت کرتے رہتے ہیں۔ جو بھی آپ کا مشغلہ ہو۔ اس سے آپ کو لطف اندوز ہونا چاہیے تاکہ آپ کا ذہن تازہ کا باعث بننے والی باتوں سے ہنار ہے۔

دیے ہیں آپ کو بتا دوں کہ کئی وی دیکھنا کوئی ریلیکس (Relax) کرنے کا اچھا طریقہ نہیں ہے۔ میں اس بارے میں غیر ضروری تکنیکی تفاسیل میں تو نہیں جانا چاہتا لیکن یہ بات طے ہے کہ کئی وی سکریں کو مسلسل دیکھتے رہنے سے ذہن اس طرح تھک سکتا ہے کہ وہ نہیں جانتا کہ کسی مسئلہ حل کرنے یا کوئی کتاب رسالہ پڑھنے سے ہو جاتا ہے۔ کئی وی کے سامنے کم سے کم وقت گزاریں اور دوسری سرگرمیوں پر زیادہ توجہ دیں۔

کیا آپ کو جانوروں سے دلچسپی ہے؟ مختلف تحقیقات سے یہ بات سامنے آئی ہے کہ پالتو کتا کھانا اسے سیر پر اپنے ساتھ لے جانا بلڈ پریشر کو نارمل کرنے میں بہت مدد دیتا ہے۔ بعض ڈاکٹر اور ماہرین نفسیات تو ایسے مریضوں کے لیے پالتو جانور رکھنے کی بڑی پُر زور سفارش کرتے ہیں۔ عمر رسیدہ افراد کے سرائز میں اکثر بلیاں اور کتے رکھے جاتے ہیں تاکہ وہاں کے کتے ان سے اپنا دل بہلا سکیں اور تھک سکیں۔

ایک نہایت قابل غور بات اور ہے۔ آپ کا خود اپنے بارے میں رویہ کیسا ہے؟ کیا آپ اپنے ساتھ اچھا اور بہتر سلوک روا رکھتے ہیں؟ اکثر مرد و خواتین اپنی بجائے دوسروں کے لیے بہت زیادہ بہتری کرنے کے قائل ہیں اور ان کی اپنی ذات اس حوالے سے ترجیحات میں بہت غلطی سے ہو جاتی ہے۔ براہ کرم اپنے آپ سے عمدہ سلوک کیجئے اور یہ ایک دفعہ کی بجائے باقاعدگی سے کرتے رہیے۔ میری بیوی کو چہرے کا مساج

(Facial) کروانا بہت پسند ہے جبکہ مجھے اپنے جسم کی مالش کروانا اچھا لگتا ہے۔ میں نے اس کام کے لیے ہر دو ہفتے بعد جس کی رات مقرر کر رکھی ہے اور اس کا میں بظہر رہتا ہوں تاکہ ہفتے بھر کے کام کے بعد سکون حاصل کرنے کا ایک بہترین موقع میسر آ سکے۔ یہ شوق بہت مہنگا ہے؟ جی ہاں لیکن میری اپنی ذات بھی تو اصول ہے!

اسی طرح اتوار کی صبح کو میری بیوی بچے کے لیے کا پیالہ بنا کر معصی صلت کرتے ہوئے اسے کھانا پسند کرتی ہے۔ چاہے اس دوران اسے کتنا ہی ضروری کام کرنا ہو اور اعتقاد ہفتہ پر میں کبھی اپنے دفتر میں موجود نہیں ہوتا بلکہ گولف کھیلتا ہوں۔ دوستوں کے ساتھ چھپایاں پکڑنے جاتا ہوں یا ہائیکنگ (Hiking) کرتا ہوں۔ جب میں ان کاموں میں مصروف ہوتا ہوں تو میری بیوی اپنی سہیلیوں کے ساتھ برج کھیلتی ہے۔ اس میں وہ بڑی ماہر ہے اور اسے پوری ترقی مستعدی اور توجہ کی سہیل کھیلتی ہے۔ ہم دونوں میاں بیوی پورا ہفتہ بڑی محنت کرتے ہیں لیکن اس کے ساتھ ساتھ تفریح اور کھیل کے لیے وقت نکالنا نہیں بھولتے۔ آپ کو بھی ایسا ہی کرنا چاہیے۔

کیا آپ اپنی تازہ پرقاہ پانے کے لیے ادویات استعمال کرتے ہیں؟ بلاشبہ ولیم (Valium) اور اس قسم کی کئی ادویات ڈاکٹر اس سلسلے میں تجویز کرتے ہیں۔ لیکن ان سب دوائیوں کے سائیدہ عیالیک ضرور ہوتے ہیں کم از کم غنودگی تو ضرور ہوتی ہے۔ آپ تھک سکتے ہوئے چاہے ہیں نیند کے غار سے مدہوش ہونا نہیں۔ مجھے یہ بتاتے ہوئے بے مدہوش ہو رہی ہے کہ اس کا بھی ایک مکمل طور پر قدرتی متبادل موجود ہے جسے میں نے خود بھی پوری تسلی سے استعمال کیا ہے۔

سبز چائے میں ایک کیمیائی مادہ پایا جاتا ہے جس کا نام ایل تھیانین (L.Theanine) ہے۔ سالوں سے بہت سے خواتین و حضرات سبز چائے کے مسکن اثرات سے مستفید ہو رہے ہیں اور ایل تھیانین (L.Theanine) وہ ہی ہے جو تازہ کو کم کر کے غنودگی کے بغیر سکون مہیا کرتا ہے۔ یہ قدرتی مادہ چھوٹی آنت میں جذب ہوتا ہے اور جہاں سے خون میں شامل ہو کر دماغ تک پہنچ جاتا ہے۔ یہاں یہ یہ دماغ کے اندر مسکن ادویات کی بنا پر پیدا ہونے والی الفاہر میں بنانے کی تحریک دیتا ہے۔ اس نے

تیجے میں پٹا لہریں (Beta Waves) کم ہو جاتی ہیں اور انسان مکمل طور پر چاق و چوبند لیکن بے سکون ہو جاتا ہے۔

ایل۔ تھینائین (L. Theanine) کے ممکن اثرات استعمال کے تیس منٹ کے اندر شروع ہو جاتے ہیں اور یہ آٹھ سے بارہ گھنٹوں تک قائم رہتے ہیں۔ ان پر کسی دوا یا خوراک کا بھی کوئی اثر نہیں ہوتا اور آپ یہ قدرتی کیمیائی مادہ کبھی بھی استعمال کر سکتے ہیں۔ اگر آپ سونے سے تقریباً ایک گھنڈ پہلے اسے استعمال کریں تو آپ کو بہتر اور بے سکون نیند آئے گی اور اگلے دن کے ذہنی تناؤ سے نمٹنے کے لیے آپ نسبتاً زیادہ تیار ہوں گے۔ جس دن آپ کو خصوصی طور پر تناؤ کا سامنا ہو تو آپ کے 100 ملی گرام سے 200 ملی گرام تک ایل۔ تھینائین (L. Theanine) استعمال کرنے سے حیران کن نتائج برآمد ہو سکتے ہیں۔ یہ ثابت قابل توجہ ہے کہ اگر آپ پہلے ہی بے سکون ہیں تو اس کے استعمال سے آپ کو کوئی فرق محسوس نہیں ہوگا البتہ پریشانی یا ذہنی تناؤ کے وقت اس کے فوائد سامنے آتے ہیں۔

ایل۔ تھینائین (L. Theanine) کے بطور مسکن استعمال کے مؤثر اور محفوظ ہونے پر درجنوں تحقیقات موجود ہیں۔ میں ذاتی طور پر اسے باقاعدگی سے استعمال کرتا ہوں۔ مثال کے طور پر میں تیز کان کے دوکپ اپنے آپ کو مستعد رکھنے کے لیے پیتا ہوں لیکن ایل۔ تھینائین (L. Theanine) کے استعمال کی بدولت مجھے کسی قسم کی خلی کا احساس نہیں ہوتا اور جب کبھی مجھے کوئی کام مقررہ وقت میں کرنے کے تناؤ پریشانی کا سامنا ہوتا ہے یا زندگی کے دوسرے تقاضوں کی بنا پر کوئی مسائل درپیش ہوتے ہیں تو یہ (Amino Acid) کسی ادویاتی سائیز ایفیکٹ کے بغیر مجھے بے سکون رکھتا ہے۔ بلاشبہ بے سکون رہنے کے لیے مین دوسرے طریقے یعنی گہرے سانس لینا اور جہانی سرگرمی وغیرہ بھی استعمال کرتا ہوں۔ ایل۔ تھینائین (L. Theanine) انٹرنیٹ پر اور مختلف میڈیکل سٹوروں پر مختلف ناموں سے فروخت ہوتی ہے۔ جاپانی کمپنی تائیو (Taiyo) کی تیار کردہ یہ مرکب سن تھینائین (Suntheanine) کے نام سے مارکیٹ میں دستیاب ہے اور اس کے نتائج بہت تسلی بخش ہیں۔

اگلی بار اگر آپ کو کسی بات پر انتہائی غصہ آئے اور آپ آگ بگول ہو رہے ہوں تو اپنے آپ سے یہ سادہ سا سوال کریں ”کیا یہ (بات) اتنی اہم ہے کہ اس کے لیے جان گنوا دی جائے؟“ میں سمجھتا ہوں کہ اگر میرے والد کو اپنی موت سے پہلے یہ علم ہوتا کہ مہینوں سے انہیں جس ذہنی تناؤ کا سامنا ہے وہ ان کے لیے مہلک ہارٹ ایٹک کا موجب بنے گا تو انہوں نے اپنا سنور بند کر دیا ہوتا اور کبھی ادھر کا رخ نہ کرتے۔ وہ اس میڈیکل سٹور کو کوچ کر کہیں اور نہایت آرام سے بطور فارماسسٹ (Pharmacist) زندگی گزار رہے ہوتے۔

کیا آپ کا کام آپ کے لیے جان لیوا بن رہا ہے؟ یا تو کام کی پریشانیوں سے نمٹنے کا طریقہ ڈھونڈ لیجئے یا پھر کوئی اور کام کر لیجئے۔ کیا آپ کی بیوی آپ کو اکثر بہت زیادہ غصہ دلاتی ہے؟ اس کا حل ڈھونڈ لیجئے۔ کیا کچھ معاملات ایسے ہیں جن کے باعث آپ راتوں کو سو نہیں سکتے؟ ان کے بارے میں اپنے کسی دوست یا عزیز کو رازدار بنائیے۔ اپنے ڈاکٹر سے مشورہ کرتے رہیں کہ ذہنی تناؤ سے بچنے کے لیے آپ کو ادویات درکار ہیں یا کسی دوسرے طریق علاج (Therapy) کی ضرورت ہے۔ اپنے بارے میں آپ خود بہتر جانتے ہیں کہ کون سی بات / چیز آپ کو مشتعل / پریشان کر سکتی ہے۔ اس لیے خود آپ ہی اس اشتعال / پریشانی سے نمٹنے کے بارے میں صحیح قدم اٹھ سکتے ہیں۔ اگر میرے تجویز کردہ اقدامات کے باوجود آپ کا ہلڈ پریش زیادہ ہوتا جا رہا ہے۔ بہر صورت اپنے دل پر سے بوجھ کم کیجئے۔

ہمیشہ یہ چیز اپنی ذہن میں رکھیں۔ ”کیا کوئی مسئلہ / بات اس قدر اہم ہے کہ اس کے لیے جان گنوا دی جائے؟“ آپ جانتے ہیں کہ جواب کیا ہوگا ”ہرگز نہیں! ہمارے میں جائے؟“



## 8

## سگریٹ نوشی ترک کیجئے

سارے اعداد و شمار آپ کے علم میں ہوں گے۔ امریکا میں ہر سال انیس ہزار سے زائد افراد سگریٹ نوشی کی بنا پر ہلاک ہو جاتے ہیں۔ ایک برطانوی تحقیق کے مطابق ایک عام سگریٹ نوش اپنی زندگی میں ایک لاکھ ساٹھ ہزار ڈالر کا سرمایہ نظر آتش کر دیتا ہے۔ امریکہ میں اسوات کی سالانہ شرح تقریباً چار لاکھ ہے جن میں سے ایک لاکھ اسی ہزار افراد دل کے دوروں یا فالج کی بنا پر مرتے ہیں۔

سگریٹ نوشی سے دل کے دورے کے خطرات تین گنا بڑھ جاتے ہیں۔ جریدے لانسٹ (The Lancet) کے 19 اگست 2006ء کے شمارے میں یہ بتایا گیا ہے کہ صرف سگریٹ نوشی نہیں بلکہ تمباکو کے ہر قسم کے استعمال سے ہارٹ ایک کے خطرات بڑھ جاتے ہیں۔

ایک سابقہ سگریٹ نوش ہونے کے ناتے سے میں محسوس کر سکتا ہوں کہ اس پر آپ کے کیا تاثرات ہوں گے۔ میرا یقین کیجئے کہ میں کوئی نا صبح نہیں ہوں۔ نہ ہی میں آپ کو سگریٹ چھوڑنے پر قائل کرنے کی کوشش کر رہا ہوں۔ یہ نصیحت آپ کے ڈاکٹر بیوی، دوستوں یا بچوں سے بھی آپ کو مل جاتی ہوگی۔ لیکن اگر آپ سگریٹ نوشی چھوڑنے پر آمادہ ہیں تو میں اس بارے میں آپ کی مدد ضرور کر سکتا ہوں اور میں آپ کو ایسے راستے پر

ڈال دوں گا جو اس سلسلے میں آپ کے سمر و معاون ہوگا۔

حقیقت یہ ہے کہ سگریٹ نوشی ترک کرنے میں وہی لوگ کامیاب ہوتے ہیں جو واقعی اسے چھوڑنا چاہتے تھے۔ نہ تو اس بارے میں کسی نے ان سے کچھ کہا تھا اور نہ ہی انہوں نے کسی کے ڈر سے یہ کیا تھا۔ بس انہوں نے مصمم ارادہ کیا اور اپنے آپ سے پوری سچائی سے یہ کہا ”میں نے سگریٹ نوشی چھوڑنی ہے۔“ اگر آپ یہ کہیں کہ ”مجھے سگریٹ نوشی چھوڑ دینا چاہیے“ تو یہ کافی نہیں ہوگا۔ مجھے امید ہے کہ آپ واقعی سگریٹ نوشی ترک کرنا چاہتے ہیں بالکل اسی طرح جس طرح پچیس سال پیشتر میں چھوڑنا چاہتا تھا اور بالآخر میں نے اپنی محبوبہ اپنی دوست اپنی سگریٹ کو الوداع کہہ دیا۔

سگریٹ نہ پیے والے افراد سگریٹ نوشوں کا مسئلہ سمجھ ہی نہیں پاتے۔ وہ کہتے ہیں ”کیا ہے؟ محض عادت ہی تو ہے اس پر قابو پا لو!“، ”لاکھوں لوگوں نے سگریٹ چھوڑے ہیں۔ تم بھی چھوڑ دو!“، ”اگر تمہیں مجھ سے محبت ہے تو بس میری خاطر سگریٹ پینا ترک کر دو!“

ایک دفعہ کافی کے وقفہ میں ایک سگریٹ نوش نے مجھ سے کہا (جب ہم دونوں کیش نگار رہے تھے) ”سگریٹ نوشی کے بغیر زندگی بسر کرنے کا تو میں تصور بھی نہیں کر سکتا!“ میری صورت حال بھی ایسی ہی تھی۔ سگریٹ نوشی میری زندگی کا لازمی حصہ تھی۔ اب میرے خدا! سگریٹ میرے بہترین دوست تھے بلکہ اس سے بھی کچھ زیادہ..... میرا دکھ میری خوشی میرے مسائل سب کچھ میرے ساتھ ہانٹنے والے دوست سے بھی بڑھ کر سگریٹ میرے محبوب تھے۔ پال سائمن (Paul Simon) کا گانا ہے۔ ”محبوب سے چھڑنے کے سوسہا نے ہیں!“ لیکن مجھے تو اس محبوبہ (سگریٹ) سے چھڑنے کا کوئی بھی کارگر گرہا نہ یا راستہ نہیں مل رہا تھا۔

مارک ٹوئین (Mark Twain) کی بڑی مشہور کہادت ہے۔ ”سگریٹ چھوڑنا بڑا اعلیٰ آسان ہے! میں نے کئی بار چھوڑے ہیں!“ اسی طرح میں نے بھی کئی بار سگریٹ چھوڑے لیکن میرے سگریٹ چھوڑنے کا یہ وقفہ کبھی بھی دو دن سے زیادہ طویل نہیں ہوا۔

بطور جرنلٹ کالج میں تربیت کے دوران میں ہمیشہ نیلے دھوئیں کے بادلوں میں گھرا رہا۔ یہ دھواں میرے اپنے اور میرے ساتھیوں کے منہ سے برآمد ہوتا تھا۔ ہماری کاری چلتی ہی سگریٹ اور کافی پر تھی۔ ان دونوں چیزوں کے بغیر ہم لکھنے کا تصور بھی نہیں کر سکتے تھے۔ بالخصوص سگریٹ کے بغیر۔ میں مارلبورو (Marlboro) سگریٹ چتا تھا۔ اٹھارہ سال کی عمر میں مارلبورو کے ٹی وی اشتہار میں دکھائے گئے ہیرو سے بہت متاثر تھا۔ جب وہ کمپ فائر سے جلتی کڑی نکال کر اپنی سگریٹ سلگاتا تو مجھے بہت اچھا لگتا تھا۔ میں بھی اسی کی مانند نظر آنا چاہتا تھا۔ یہ الگ کہانی ہے کہ مارلبورو (Marlboro) کے اشتہار والے اس ہیرو کی سوت (سگریٹ نوشی کی بنا پر) پیچیدہ دواؤں کے کینسر سے ہوئی۔

حتیٰ کہ میرا فریالوینی کا پروفیسر بھی بلا کا سگریٹ نوش تھا۔ وہ اکثر اپنے لیکچرز کے دوران بھی سگریٹ پیا کرتا تھا۔ کچھ سالوں بعد مجھے پتہ چلا کہ وہ دل کے دورے کے باعث فوت ہو گیا۔

کالج سے فارغ التحصیل ہونے کے بعد مجھے ایک نہایت اچھی ملازمت مل گئی۔ مجھ جیسے نوجوان کے لیے یہاں بہت مقبول خواہ تھی۔ اب تو سگریٹ بجلائے بغیر میں فون بھی نہیں اٹھاتا تھا۔ کسی میننگ میں شرکت کرتے ہوئے یا کافی پیتے وقت سگریٹ ہر لمحہ میرے ہاتھ میں ہوتی تھی۔ مجھے یاد ہے کہ میں کہا کرتا تھا کہ میں اس شخص کو ہزار ڈالر نوشی انعام دوں گا جو مجھے کوئی ایسی دوائی یا انجکشن دے دے کہ میں صبح اٹھوں تو سگریٹ نوشی ترک کر چکا ہوں۔ ان دنوں ایک ہزار ڈالر بہت بڑی رقم تھی۔ لیکن میں یہ بھی کہا کرتا تھا کہ اگر مجھے ہزار ڈالر اس بات کے لیے دیے جائیں کہ میں سگریٹ جھوڑوں تو میرے لیے ایسا کرنا ممکن نہیں ہوگا۔

جب آپ نے پہلے پہل سگریٹ نوشی شروع کی تو کیا آپ نے کبھی آئینے کے سامنے کھڑے ہو کر اس کی مشق کی تھی؟ میں نے ایسا کیا تھا۔ باقاعدہ مشق سے میں نے منتوں میں سے دھواں نکالنا سیکھا۔ میں کوشش کرتا تھا کہ فلمی ہیروؤں کی مانند سگریٹ پیتا نظر آؤں۔ مجھے اپنا سگریٹ لائٹر بہت پسند تھا اور میں اکثر اس سے کھیلتا رہتا۔

1978ء میں پہلی بائی پاس سرجری (Bypass Surgery) کے بعد

ہسپتال سے فارغ ہو کر جوینی میں گھر آیا تو میں نے شراب کا گلاس سامنے رکھا اور مارلبورو سگریٹ جلائی۔ کیونکہ میرے ڈاکٹر نے مجھے بتایا تھا کہ میرے اندر جو خرابی تھی وہ اس نے دور کر دی ہے۔ اس نے یہ بھی کہا تھا کہ میں اپنی زندگی سے لطف اٹھاؤں اور اس سرجری کو بالکل بھول جاؤں۔ بعد میں ایک بین الاقوامی شہرت یافتہ ماہر امراض قلب نے مجھے کہا کہ اگر میں روزانہ چھ سات سگریٹ پی لیا کروں (اس وقت تک میں سگریٹ نوشی کم کر کے اس مقدار تک آ گیا تھا) اور اس سے مجھے دن بھر سکون (Relax) رہنے میں مدد ملتی ہے تو کوئی مضائقہ نہیں۔ لیکن اب طبی حلقوں کی رائے اس بارے میں بہت بدل چکی ہے۔

سگریٹ نوشی میں نے جولائی 1979ء میں چھوڑی۔ اس وقت تک مجھے پتہ چل چکا تھا کہ سگریٹ نوشی ترک کرنا میرے لیے بہت ضروری تھا اور میں اسے چھوڑنے کا خواہشمند بھی تھا۔ اب میں چالیس سگریٹ روزانہ نہیں پیتا چاہتا تھا۔ کیونکہ سگریٹ اب مجھ پر پوری طرح حاوی ہو چکے تھے۔ اب میرے لیے سگریٹ نوشی کوئی بڑا لطف چیز نہیں رہی تھی۔ خوش قسمتی یہ ہوئی کہ میں انتہائی شدید بیمار ہو گیا۔ ہوا یوں کہ ایک صبح جب میں اٹھا تو میرے گلے میں سخت درد محسوس ہوا۔ میں نے حسب معمول دن کا آغاز سگریٹ سے کرنے کی کوشش کی تو دھواں میرے گلے کو اسزے کی طرح کا ناقص محسوس ہوا۔ میں نے سوچا آج دن بھر سگریٹ نہیں پیوں گا اور حقیقتاً میں نے اپنا سگریٹ کا پیکٹ کوڑے میں پھینک دیا۔ اگلی صبح شدید بیماری کے باوجود میں باہر نکلا اور سگریٹ کا ایک اور پیکٹ خرید لیا۔ جب میں نے سگریٹ جلایا تو پھر پہلے کی طرح میری بری حالت ہو گئی۔ میں نے سوچا ٹھیک ہے ایک اور دن سگریٹ پیئے بغیر گزار لیتا ہوں۔ سگریٹ کی ڈبیا پر سے پھینک کر میں گھر واپس آیا اور بستر میں لیٹ گیا۔ یہ معاملہ اسی طرح کوئی ایک ہفتے تک چلا۔ جب مجھے خیال آیا کہ سگریٹ نوشی کے بغیر گزارا یہ میرا سب سے طویل وقفہ تھا۔ پھر میں نے کہا کہ چلو "ایک دن اور" بغیر سگریٹ کے گزاروں۔

اگلے چند ہفتے میں سگریٹ کے بغیر "ایک دن اور" کرتے اس طرح گزارے جس طرح کوئی عادی شرابی شراب کے بغیر گزارتا ہے۔ جب میں کام پر واپس گیا تو میں



نے منہ میں داٹوں والی تیلیاں (Tooth Pick) دہالیں اور دھتری میٹنگلز کے دوران گولیاں چوستا رہا۔ اس کے علاوہ سگریٹ کے بغیر گزارہ کرنے کے لیے میں نے کچھ دوسری تراکیب و تکنیکس بھی استعمال کیں آپ پوچھیں گے کیا ایسا کرنا مشکل تھا؟ میں یہ کہتا ہوں کہ یہ میری زندگی کا سب سے مشکل ترین کام تھا۔ کیا مجھے اس میں کامیابی ہوئی؟ بلاشبہ جولائی 1979ء کے بعد سے میں نے سگریٹ نہیں پی۔

یہاں میں کچھ ایسی باتیں آپ کو بتانا چاہوں گا جنہوں نے سگریٹ نوشی چھوڑنے میں میری مدد کی اور میں وہ سب تفصیلات بھی پیش کروں گا جو میں نے مختلف طبی حلقوں سے ریسیرچ کے دوران جمع کیں۔ علاوہ ازیں سگریٹ نوشی چھوڑنے کے مختلف طریقوں کا سوازنہ بھی آپ کے لیے پیش کیا جائے گا اور کچھ ایسے امدادی ذرائع کا ذکر بھی ہوگا جو 1979ء کے دور میں موجود نہیں تھے۔ بشرطیکہ آپ ایک ایسے مقام پر پہنچ چکے ہوں جب آپ سگریٹ نوشی سے چھڑکا رہا ہوتے ہوں کیونکہ اب آپ یہ تسلیم کر چکے ہوں گے کہ سگریٹ نوشی اب لکھت افغانی کے لیے نہیں بلکہ اب آپ اس کے غلام ہو چکے ہیں۔ جتنا آپ کو ان سے محبت تھی وہی دلی طور پر اب نفرت کرتے ہیں۔ یہی وقت ہے کہ میں آپ کی (سگریٹ نوشی سے نجات پانے میں) مدد کر سکتا ہوں۔

سگریٹ کب نہیں چھوڑنے چاہئیں:

تصوراتی طور پر تو سگریٹ نوشی کسی بھی وقت چھوڑی جاسکتی ہے۔ لیکن ہمیں اس معاملے کو حقیقت پسندانہ طریق پر سمجھنا چاہیے۔ جن دنوں آپ فیروز معمولی دھتری تھوڑا کھار ہوں تو ایسے وقت میں یہ کام کرنے کی کوشش نہ کریں کیونکہ اس میں آپ کا کامیاب ہونا مشکل ہوگا اور اس طرح آپ اسی بات کے قائل ہو جائیں گے کہ آپ کبھی سگریٹ نوشی ترک نہیں کر سکتے۔ مثلاً اگر آج آپ کو طلاق کا نوٹس وصول ہوا ہو تو یہ وقت سگریٹ نوشی چھوڑنے کے لیے مناسب نہیں۔ دوسری اس کے برعکس صورت حال یہ ہے کہ آپ پھنسیاں منارہے ہوں آپ کے خیال میں یہ موقع سگریٹ چھوڑنے کے لیے بہترین ہوگا لیکن حقیقت یہ ہے کہ ایسا کرتے ہوئے آپ انتہائی چڑچڑے حساس اور بددل ہو جائیں گے اور اپنے ساتھ ارد گرد

کے دوسرے افراد کو بھی ناخوش و بیزار کر دیں گے۔ لہذا اپنی پھنسیاں خراب نہ کریں۔ اس کی بجائے (اس کام کے لیے) کوئی بالکل عام سادہ منتخب کریں۔ کوئی ایسا دن جس میں کسی قسم کے غیر معمولی حالات نہ ہوں۔ ویسے تو ہر روز کام کے دوران بھی تھوڑا بہت تھوڑا تو ہوتا ہے یا گھر پر کچھ نہ کچھ مسائل ہوتے ہیں لیکن سگریٹ نوشی ترک کرنے کے لیے کسی ایسے دن کا انتخاب ہمارے لیے شاید ممکن نہ ہو جب ہم مکمل طور پر ذہنی تازہ و یاد باز سے آزاد ہوں۔ اگر اتفاقاً آپ کو ایسا دن میسر بھی آگیا تو پھر ہم عام دنوں کی صورت حال سے منت نہیں پائیں گے۔

سگریٹ نوشی چھڑوانے والے کئی ادارے تو یہ تجویز کرتے ہیں کہ آپ اس کام کے لیے کیلنڈر پر کوئی مستقل کی تاریخ مقرر کر لیں اور اس پر نشان لگا دیں۔ یہ اگلے ہفتے یا اگلے مہینے کا کوئی بھی دن ہو سکتا ہے۔ اب اپنی ”سگریٹ نوشی چھوڑنے کے دن“ کی تیاری شروع کر دیں۔ اس کے لیے کچھ ایسی اشیاء خورد و نوش جمع کر لیں جو آپ کا دھیان سگریٹوں سے ہٹائیں اور کچھ ایسی چیزیں جو آپ کے ہاتھوں کو مصروف رکھیں۔ ان چیزوں میں شکر کی گولیاں، جو گلم پانی کی بوتلیں، داٹوں میں خلال کرنے کی تیلیاں، صبیح اور لذیذ سٹیکس وغیرہ شامل ہیں۔ اس ”دن“ کے بارے میں اپنے گھر والوں اور دوستوں کو پیشگی آگاہ کر دیں۔ اس طریق کار میں مسئلہ یہ ہے کہ اگر آپ ”ترک سگریٹ“ کی تاریخ ملائی کر دیتے ہیں تو اس کی ساری تیاری دھری کی دھری رہ جائے گی اور یہ صورت حال آپ کو اس قدر دلبرداشتہ کر دے گی کہ آپ آئندہ اس طرف مائل ہونے سے کترائیں گے۔ بہر حال بہت سے لوگوں نے یہ تکنیک نہایت کامیابی سے استعمال کرتے ہوئے سگریٹ نوشی سے نجات پائی ہے۔

ایک برطانوی تحقیق کے مطابق اس کا بہترین طریقہ یہ ہے کہ آپ کسی بھی دن فوری فیصلہ کر لیں کہ میں آج سے سگریٹ نوشی چھوڑتا ہوں اور اس پر عمل پیرا ہو جائیں۔ اس کو متوی نہ کریں۔ یہ بالکل اسی طرح ہے کہ ٹھنڈے پانی کے ٹالاب میں یکدم چھلاگ لگا دی جائے بجائے اس کے کہ پہلے انگلی ڈالیں پھر پاؤں وغیرہ وغیرہ۔ میں نے بھی یہی طریقہ اپنایا تھا۔ ایک صبح میں اٹھا طبیعت خراب تھی میں نے سگریٹ جلا یا اس نے میرا گلا

چھیل کر دکھ دیا۔ فوراً میں نے سگریٹ نوشی چھوڑنے کا فیصلہ کر لیا۔ ماضی میں میں اپنے کالج کے ساتھیوں سے اس بارے میں شرطیں لگا تا رہا اپنی گرتز فرینڈز سے وعدے کرتا رہا اور کالج بند ہونے کے مواقع پر (سگریٹ نوشی ترک کرنے کے) پلان بناتا رہا لیکن بے سود میری کوئی بھی کوشش کامیاب نہیں ہوئی تھی۔ سگریٹ نوشی ترک کرنے والوں کی اکثریت نے یہی بتایا کہ انہوں نے آٹا فائبرلہ کیا اور پھر کبھی سگریٹ نہیں پی۔

بالآخر یہ آپ کا اپنا فیصلہ ہوگا کہ کب اور کس طرح سگریٹ نوشی ترک کرنی ہے۔ تاہم اسی اثناء میں میں ان اثرات کا ذکر ضرور کروں گا جو اگلا سگریٹ پینے سے آپ کے جسم پر مرتب ہوں گے۔ سب سے پہلے تو آپ کے دل کی دھڑکن میں اضافہ ہوگا۔ بلڈ پریشر بڑھ جائے گا۔ آپ کی شریانیوں میں سکڑیں گی اور یہ سب باتیں آپ کی صحت کے لیے اچھی نہیں ہیں۔ لیکن جب آپ سگریٹ نوشی ترک کر دیں گے تو آپ دیکھیں گے کہ آپ کی صحت کے لیے بہت سی اچھی خبریں آپ کی منتظر ہیں۔

### سگریٹ نوشی ترک کرنے کے فوائد

جب آپ کو سگریٹ پینے ہوئے ہیں منٹ ہو جاتے ہیں تو آپ کا بلڈ پریشر کم ہونا شروع ہو جاتا ہے۔ آپ کے دل کی دھڑکن بھی آہستہ ہو جاتی ہے۔ آپ کے ہاتھ اور پیر گرم محسوس ہونے لگتے ہیں جس کا مطلب یہ ہے کہ خون کے بہاؤ میں بہتری ہوئی ہے۔ آخری سگریٹ پینے کے آٹھ گھنٹے کے اندر اندر آپ کے خون میں کاربن ڈائی آکسائیڈ (Carbon Monoxide) کی سطح کم ہو کر نارمل ہو جاتی ہے اور اس کی جگہ توانائی بخش آکسیجن لے لیتی ہے۔ سگریٹ نوشی ترک کرنے کے پہلے دن یعنی صرف چوبیس گھنٹوں کے بعد آپ کے دل کے دورے یا فالج میں مبتلا ہونے کے مواقع کم ہو جاتے ہیں۔ دودن کے بعد آپ کے اعصاب نارمل حالت میں کام کرنے لگتے ہیں اور آپ کے سونگھنے اور ذائقہ کی محسوس بہتر ہوتی جاتی ہیں۔ ایک اور بڑا فائدہ یہ ہوتا ہے کہ ہڈیوں کی کھست و ریخت اور (Emphysema) میں مبتلا ہونے کا خطرہ کم ہو جاتا ہے۔

دو ہفتوں سے لے کر تین ماہ کے وقفوں کے دوران آپ کے خون کی گردش کا

نظام نمایاں طور پر بہتر ہو جاتا ہے۔ سگریٹ پینے والوں کو عام لوگوں کی نسبت سردی زیادہ لگتی ہے۔ آپ دیکھیں گے کہ جب آپ کے پیچیردوں کا نظام بہتر ہو جائے گا تو آپ کے لیے سیر کرنا اور دوسری ایکسرسائز میں شہت آسانی پیدا ہو جائے گی۔ مختلف کھیلوں کے کوچ حضرات ڈاکٹروں سے بھی بیشتر کھلاڑیوں کو سگریٹ نوشی سے پرہیز کرنے کی ہدایات دیا کرتے تھے۔ کیونکہ ان کا مشاہدہ تھا کہ اس سے کھلاڑیوں کی کارکردگی بری طرح متاثر ہوتی تھی۔ اپنی صحت میں ہونے والی اس بہتری پر غور کریں اور اسے اپنی اس تکلیف اور بے چینی کا انعام سمجھیں جو سگریٹ نوشی چھوڑنے سے ہو رہی ہے کیونکہ سگریٹ نوشی ترک کرنا کوئی بہت خوشگوار کام تو ہے نہیں۔ تاہم ایک بات طے ہے کہ یہ تکلیف اور پریشانی دل کے دورے کی تکالیف سے بہت کم ہے۔ اس بارے میں مجھ سے بہتر کون جانتا ہے۔

آنے والے مہینوں میں آپ بہتر سے بہتر محسوس کرنے لگیں گے۔ آپ کو کھانسی بہت کم آئے گی۔ ناک بند ہونا بھی رک جائے گا۔ تھکاوٹ کم ہوگی اور توانائی زیادہ۔ سانس پھولے بغیر آپ کئی منزلوں تک سیرمیں جاسکتے جائیں گے۔

سگریٹ نوشی چھوڑنے کے ایک سال بعد آپ کے دل کی بیماری میں مبتلا ہونے کا خطرہ ایک سگریٹ نوش کی نسبت آدھا رہ جائے گا اور فالج سے چندہ سال کے بعد آپ کے اس بیماری کے مواقع اسی قدر کم ہو جائیں گے جس طرح کسی ایسے شخص کے جس نے زندگی بھر تمباکو نوشی نہ کی ہو۔ جب آپ ترک سگریٹ نوشی کی دسویں سالگرہ منا رہے ہوں تو آپ کو پتہ چلے گا کہ پیچیردوں کے سلطان میں مبتلا ہونے کا خطرہ آدھا رہ گیا ہے۔ اس کے علاوہ السر (Ulcer) اور دوسرے کئی اقسام کے کینسر سے بھی آپ کے محفوظ رہنے کے مواقع بہتر ہو چکے ہیں۔

یہ تمام اعداد و شمار امریکن سرجن جنرل (U.S. Surgeon General) کی 1990ء کی رپورٹ میں دیئے گئے ہیں۔ اپنے ذاتی تجربے اور دوسروں سے حاصل کردہ معلومات کی بنا پر اس میں مزید اضافہ یہ کرنا چاہتا ہوں کہ (سگریٹ نوشی ترک کر کے) آپ کو زیادہ اچھی نیند آئے گی اور انٹھے پر زیادہ آرام دہ محسوس کریں گے۔ اس کے علاوہ عمومی طور پر بھی آپ اپنے آپ کو بہتر اور زیادہ توانا پائیں گے۔

## سگریٹ چھوڑنے کے اثرات

سگریٹ نوشی ترک کرنا اتنا مشکل کیوں ہے؟ کیونکہ سگریٹ نوشی محض ایک بری عادت نہیں ہے بلکہ یہ توہم و تکین یا کوکین کی مانند ایک اصلی کیمیائی نشہ ہونے کے ساتھ ساتھ انتہائی طاقتور نفسیاتی بگاڑ بھی پیدا کرتی ہے۔ اس بات کو تبا کو نوشی نہ کرنے والے حضرات نہیں سمجھ پاتے اور نہ ہی حالیہ وقتوں تک طبی حلقوں میں سگریٹ نوشی کے نفسیاتی اور نفسیاتی پہلوؤں کا پوری طرح جائزہ لیا گیا ہے۔ ہیردین کے سابقہ عادی افراد نے مجھے بتایا کہ ہیردین ترک کرنا سگریٹ نوشی چھوڑنے کی نسبت آسان ہے۔

یہ بات بڑی قابل غور ہے۔ غشیات (ہیردین، کوکین وغیرہ) کا بری طرح عادی فرد بھی دن میں تین سے چار بار اسے استعمال کر سکتا ہے۔ اس کے برعکس اگر آپ سگریٹ کا ایک پیکٹ روزانہ پیٹے ہیں تو آپ دن میں تین دفعہ اس کے استعمال کے عادی ہو چکے ہیں۔ اپنے سگریٹ نوشی کے عروج کے دور میں، تین ماربرہ کے دو پیکٹ ایک دن میں پیتا تھا یعنی ہر روز تین چالیس بار سگریٹ استعمال کرتا تھا۔ جلد طبی تصویراتی نظام (Imaging System) کی بدولت، سائنس دان نشہ (ہیردین، کوکین وغیرہ) کی خوراک لینے یا سگریٹ کا کش کے بعد دماغ میں پیدا ہونے والی تبدیلیوں کا جائزہ لے سکتے ہیں اور دیکھا یہ گیا ہے کہ نشہ (ہیردین) سے پیدا ہونے والی دماغی تبدیلیاں اور سگریٹ پینے سے رونما ہونے والی دماغی تبدیلیاں بالکل یکساں ہوتی ہیں۔ تکنیکی اصطلاح میں ہم یہ کہتے ہیں کہ دونوں صورتوں میں دماغ کے پیغام وصول کرنے والے مقامات (Dopamine Receptor Sites) مزید سکون آور رہروں کے قہقی ہوتے ہیں۔

یہی وہ بات ہے جسے سگریٹ نوش حضرات محسوس نہیں کرتے۔ میں بھی نہیں کیا کرتا تھا اور نتیجتاً اگلی سگریٹ جلا لیتا تھا۔ میں کہتا تھا مجھے سگریٹ پینے میں حزا آتا ہے۔ لیکن یہ بات اس وقت واقعی صحیح ہوتی جب میں کچھ وقت کے بعد سگریٹ پیتا تھا جیسا کہ سینما دیکھنے یا چرچ میں عبادت کرنے کے بعد۔ اس وقت واقعی سگریٹ مجھے بہت مزہ آرہا لگتا تھا۔ لیکن یہ مزہ اور حقیقت کسی اچھے چاکلیٹ جیسا یا کرسٹری کی خوشبو جیسا نہیں ہوتا تھا۔

اصل میں آپ کو سگریٹ کے ذائقے کا لطف نہیں آرہا ہوتا۔ بلکہ آپ اس لٹھی/طلب سے آزادی کا لطف اٹھا رہے ہوتے ہیں جو آپ کے دماغ سے شروع ہو کر تمام جسم کو متاثر کر چکی ہوتی ہے۔ کیا چاکلیٹ کھانے کے ایک گھنٹہ بعد تک بھی آپ کے دل میں مزید کھانے کی خواہش پیدا ہوگی؟ اور یہ طلب/خواہش بھی اس قدر شدید ہو کہ آپ کوڑے دان میں سے چاکلیٹ والا کاغذ اٹھا کر (تھوڑا بہت مزہ لینے کے لیے) اسے چاٹنا شروع کر دیں؟ لیکن سگریٹ کے سوائے میں ایسا ہوتا ہے جب آدھی رات کو سگریٹ ختم ہو جائیں تو اکثر لوگ اٹھ کر فرش سے ٹوٹے ڈھونڈ ڈھونڈ کر پینے لگ جاتے ہیں۔ سگریٹ کی طلب کا کسی دوسری کھانے پینے کی چیز کی خواہش سے کوئی مقابلہ نہیں ہو سکتا۔ سگریٹ کی طلب تو ایک لت (Addiction) ہے کوئی چاہت نہیں۔

اس لت (Addiction) کا باعث ہے کوٹین (Nicotine)۔ اگر آپ سخت سگریٹوں کی جگہ ہلکے (کم کوٹین والے) سگریٹ پینے لگیں تو آپ کو کوٹین کی "ضرورت" پوری کرنے کے لیے زیادہ تعداد میں سگریٹ استعمال کرنا پڑیں گے۔ یہاں میں نے خواہش کی جگہ لفظ ضرورت کا استعمال ادا کیا ہے۔ سگریٹ ساز کمپنیوں کو تو اپنے طویل تجربے کی بنا پر پتا ہوتا ہے کہ ان کے بنائے ہوئے سگریٹ استعمال کرنے والوں کی کوٹین کی "ضرورت" کتنا پارا کر سکتے ہیں۔ اور حقیقت سگریٹ تو کوٹین میا کرنے کا ذریعہ ہیں اور کوٹین کسی بھی دوسری غشیات کی طرح لت لگانے والی (Addictive) ہے۔

سگریٹ نوشی کے بارے میں سب سے بری بات یہ ہے کوٹین چھوڑنے کے منفی اثرات (Withdrawal Symptoms) عین اسی وقت شروع ہو جاتے ہیں جب آپ کے اپنی اگلی سگریٹ جلائے گا وقت ہوتا ہے۔ ان منفی اثرات میں بے قراری، چڑچڑاہٹ، عمومی ہزارہی شامل ہیں۔ جن کی بدولت آپ کی کیفیت کسی منجرے میں بندھیر کی سی ہو جاتی ہے۔ کسی بھی کام پر توجہ مرکوز کرنا مشکل ہو جاتا ہے۔ میرے لیے تو اپنے نائپ رائٹر پر کام کرنا دشوار ہو جاتا تھا۔ بعض لوگوں پر تو پہلے ایک یا دو دن غنودگی کا حملہ ہوتا ہے۔ کچھ پڑھ پڑیشن (Depression) طاری ہو جاتی ہے۔ بعض کو تو نیند نہ آنے کے مسائل درپیش ہو جاتے ہیں اور کچھ افراد کو ہر وقت بھوک لگی رہتی ہے۔

شروع شروع میں آپ کو لگتا ہے کہ ان تمام تکالیف سے فوری چھٹکارا پانے کا محض ایک ہی راستہ ہے یعنی اگلا سگریٹ جلا لیا۔ ایسا ہرگز نہ کیجئے۔ سگریٹ نوشی ترک کرنے کی سب سے بدترین تکالیف / علامات سگریٹ چھوڑنے کے پہلے دو تین دن کے اندر ہی پیش آتی ہیں۔ اس کے بعد سگریٹ کی طلب اور چھوڑنے کے منفی اثرات آہستہ آہستہ کم ہوتے جاتے ہیں۔ اس بارے میں خوش خبری یہ ہے کہ عموماً صرف دو یا تین ہفتوں کے اندر آپ کا جسم کوٹینین کی لت سے آزاد ہو جاتا ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ اب آپ کے دماغ کے پیغام وصول کرنے والے اعصاب کوٹینین کی طلب تلے لیے آہ وزاری نہیں کریں گے۔

آپ اس مسئلہ سے نمٹنے کے لیے ایک انقلابی راستہ اپنائیے۔ سگریٹ ترک کرنے کے اثرات کو بہت خونخوار تکلیف دہ اور بے کار سمجھنے کی بجائے اسے اپنی (ترک سگریٹ نوشی کی) تربیت کا ایک شعوری اور مؤثر ذریعہ تصور کیجئے۔ جب بھی سگریٹ سلاگنے کی طلب تقریباً قابل برداشت ہو جائے تو یہ سوچئے کہ سب "طلب" کا یہ لحیزہ گزر جائے گا اور پھر ایسے لحاظ کم سے کم ہوتے جائیں گے۔ اپنی اس تکلیف دہ طلب کو ایک آزادی کی لڑائی کی چھوٹی سی قیمت سمجھئے۔ ایک ایسی لت سے آزادی جس نے کروڑوں لوگوں کی جان لی ہے۔ آپ تو جب تک آزادی کے ہیرو ہیں۔ اس لڑائی میں بلاشبہ وہ لاکھوں لوگ آپ کے ساتھ شریک سفر ہیں جنہوں نے سگریٹ نوشی سے نجات ملنے کا حاصل کیا۔ آپ دیکھیں کہ اگلے دن آپ کی طلب گزرے دن کے مقابلہ میں کم ہوگی۔ اگر آپ مذہبی آدمی ہیں تو خدا سے اپنی کامیابی کے لیے دعا مانگیے۔ دعا کیجئے کہ اللہ تعالیٰ آپ کو اس جدوجہد میں کامیاب و کامران کرے۔ ورنہ پوری توجہ سے ان وجوہات پر غور کیجئے جن کی بنا پر آپ سگریٹ نوشی سے چھٹکارا پانا چاہتے ہیں۔ جب بھی اس بارے میں آپ کی طلب حد سے زیادہ بڑھ جائے تو اپنا وہ بیان بنانے کے لیے کچھ نہ کچھ سرگرمی کیجئے۔ چھ منٹ کے لیے سیر کو نکل جائیں۔ اپنے جوتے پالش کرنا شروع کر دیں۔ رومی کی نوکری خانی کرنے لگیں۔ کسی دوست یا عزیز سے کپ شپ کر لیں۔ ایک بات ہمیشہ یاد رکھیں کہ جسمانی طور پر یہ منفی اثرات محض چند ہفتے کے بعد ختم ہو جائیں گے۔

بدقسمتی سے سگریٹ نوشی کی نہ صرف جسمانی بلکہ نفسیاتی لت (Addiction) بھی ہوتی ہے۔ جسے صرف "عادت" نہیں کہا جاسکتا بلکہ یہ اس سے کہیں گھمبیر تر ہے۔ وجہ بڑی سادہ ہے۔ سگریٹ نوش حضرات ہر کام مثلاً فون کال سے لے کر کافی پیئے پیار کرنے کے دوران سگریٹ کے استعمال کی عادی ہوتے ہیں۔ اس تعلق کو توڑنا کافی مشکل ہوتا ہے۔ ہمیں حقیقتاً ایسے ہر موقع پر اپنے آپ کو سگریٹ نوشی سے باز رکھنا ہوتا ہے۔ ایک دن میں ہم جتنے زیادہ سگریٹ پیئے رہے ہوتے ہیں اتنے ہی اپنے آپ کو روکنے کے مواقع زیادہ ہوتے جاتے ہیں اور کام مشکل تر ہوتا جاتا ہے۔

بظاہر سگریٹ نوشی ترک کرنے کا عمل بہت مشکل دکھائی پڑتا ہے اس لیے اسے ٹکڑوں میں تقسیم کرنے کا بھی ایک لائحہ عمل ہے۔ سب سے پہلے تو یہ غور کریں سگریٹ نوشی کے دوران کد آپ کون سی بات / کام بار بار اور لازماً کرتے ہیں۔ ہر شخص کے لیے یہ کام / باتیں مختلف ہوں گی۔ مثلاً میرا ایک کالج کا دوست سبج ٹائلٹ میں بیٹھ کر سگریٹ ضرور چیتا تھا۔ جب اس نے سگریٹ ترک کی تو رنج حاجت کے وقت اسے سگریٹ کی شدید ضرورت محسوس ہوئی۔ سگریٹ سے اپنے منبوط ترین تعلقات کے بارے میں غور کیجئے۔ انہیں ایک کاغذ پر لکھ ڈالیے۔ پھر سوچئے کہ ان میں سے کسی ایک عادت کو کس طرح چھوڑا جاسکتا ہے۔ ایک وقت میں محض ایک عادت چھوڑنے پر غور کیجئے۔

اس بارے میں چند تجاویز ہیں:

- اگر صبح کو چائے یا کافی کے کپ کے ساتھ آپ لازماً سگریٹ پیئے رہے ہیں تو یہ لینا ترک کر دیں اس کے بجائے دس منٹ کے لیے سیر کو نکل جائیں۔
- رات کے کھانے کے بعد میز پر وینک بیٹھے رہنے کی بجائے فوراً اٹھیں اور برتن وغیرہ صاف کرنا شروع کر دیں۔
- سگریٹ کے پیکٹ کی بجائے اپنی جیب میں اکٹھی یا پودینے والی گولیوں کی ڈیبا رکھ لیں تاکہ جو نمبی فون کی ٹکٹھی بیچے یا دفتر میں تنگ شروع ہونے لگے تو یہ آپ کی دسترس میں ہو۔

وقت گزرنے کے ساتھ آپ سگریٹ پینے کی خواہش اور طلب پر قابو پالیں گے اور عارضی ترکیبوں یا سہاروں کے بغیر بھی صورتحال سے نمٹ سکیں گے۔ لیکن اگر کچھ عرصے بعد کسی بھی موقع پر آپ کو سگریٹ کی شدید طلب ستانے لگے تو اس پر پریشان ہونے کی ضرورت نہیں۔ پورے جوش و جذبے کے ساتھ اس کا مقابلہ کریں۔

مجھے یاد ہے کہ ایک شام میں اور میری بیوی ڈان (Dawn) لاس انجلس کے ایک بار میں پیٹے مشروبات سے لطف اندوز ہونے کے ساتھ ساتھ باہر کا نظارہ کر رہے تھے۔ نیچر، دشنیوں سے سارا ماحول منور تھا۔ اچانک مجھے سگریٹ کی شدید طلب ہوئی۔ اس وقت مجھے سگریٹ چھوڑنے پر تیار ہونا پڑا۔ اور میرا خیال تھا کہ میری یہ لت مکمل ختم ہو چکی ہے تو پھر یہ کیوں ہو رہا تھا؟

کیلیفورنیا میں آباد ہونے سے پہلے ہم دونوں میاں بیوی شکار گولڈن ریتھ تھے اور اکثر شامیں ایسے ہی ماحول میں گزارا کرتے تھے۔ ان دنوں ہم دونوں سگریٹ نوشی کیا کرتے تھے۔ ان گزری شاموں کا لطف اور سگریٹ نوشی باہم لازمی ملزوم تھے۔ جب یہاں سکاکی بار (Sky Bar) میں تھیں تو کبھی ماحول میرا یا تو اندر سگریٹ نوشی کی طلب جاگ اٹھی۔ میں نے کبھی ایسے مواقع سے سگریٹ نوشی کے بغیر لطف اندوز ہونا سیکھا ہی نہیں تھا۔ اس طرح اس شام میں نے ان خوبصورت لمحات کا سگریٹ کے بغیر لطف اٹھایا اور چند منٹ میں میری وہ طلب ختم ہو گئی اور ہم دونوں میاں بیوی اس صورتحال پر خوب فیسے۔ اس کے بعد کبھی مجھے ایسے حالات میں سگریٹ نوشی کی طلب نہیں ہوئی۔

جب میں نے سگریٹ نوشی ترک کی تو میری کوشش تھی کہ وہ دن بغیر سگریٹ کے گزاردوں۔ آپ کو کبھی میں ایسا کرنے کی تجویز دیتا ہوں۔ یہ مت سوچیں کہ آپ ساری زندگی کے لیے سگریٹ نوشی ترک کر رہے ہیں۔ ایک ایسا کرنا بہت مشکل ہوتا ہے۔

جوں جوں دن گزرتا گیا سگریٹ کی طلب کا دورانیہ کم ہوتا چلا گیا۔ اس سلسلے میں چند باتیں بہت مفید رہی ہیں۔ کرسی سے اٹھ کر ٹہلنا چاہے کمرے میں ہی ہو۔ لمبے سانس لینا اور اپنے اس عمل پر توجہ مرکوز کرنا تاکہ باغ سے سگریٹ کی طلب کا دھیان بہت

جائے۔ پانی کے ایک دو گھونٹ پینا، کسی سینما گھر یا اور ایسی جگہ چلے جانا جہاں سگریٹ نوشی منع ہو۔

### سگریٹ نوشی چھوڑنے میں مددگار اشیاء

گرچہ سگریٹ چھوڑنے کے نفسیاتی اثرات بھی بہت دیر پا ہوتے ہیں لیکن اس کے اصل ضرر رساں اور دکھ دینے والے عوامل نکوٹین کی بنا پر ہیں۔ خوش قسمتی سے ایسی کئی مددگار اشیاء (Aids) ملتی ہیں جو نکوٹین کی طلب کو آہستہ آہستہ ختم کرنے میں مؤثر ہوتی ہیں۔ مختلف افراد کے لیے ان کی اثر پذیری مختلف ہو سکتی ہے لیکن اپنی کامیابی کے مواقع بہتر بنانے کی خاطر آپ کو ان کا استعمال ضرور کر لینا چاہیے۔ کیونکہ بہت سے لوگ تو ان مددگار چیزوں کے بغیر ہی سگریٹ نوشی چھوڑنے میں کامیاب ہو جاتے ہیں لیکن اس بات کا بہت زیادہ امکان ہے کہ نکوٹین کی زبردست لت اور طلب کے باعث سگریٹ ترک کرنے والا فرد دوبارہ اسی جال میں پھنس جائے۔

لہذا آپ کے جسم میں توازن برقرار رکھنے کی خاطر اور آپ کو نہ سوکھن رکھنے کے لیے نکوٹین کی کچھ مقدار مختلف چیزوں مثلاً چوسنے والی گولیاں، چھوٹے گم، سوکھنے والی اشیاء یا چھڑکنے والی چیزوں کے ذریعے مہیا کر دی جاتی ہے۔ ان چیزوں کے استعمال سے ترک سگریٹ کے منفی اثرات کم ہو جاتے ہیں۔ البتہ حاملہ خواتین اور دل کے امراض میں مبتلا افراد کو کسی بھی ایسی نکوٹین مہیا کرنے والی چیز کے استعمال سے پیشتر اپنے ڈاکٹر سے مشورہ کرنا چاہیے۔

تحقیق سے یہ بات ثابت ہوئی ہے سگریٹ نوشی ترک کرنے کی ان مددگار اشیاء (Aids) کی بدولت سگریٹ چھوڑنے میں کامیابی کے مواقع بہت زیادہ بڑھ جاتے ہیں۔ اگر اس کے ساتھ ساتھ کسی امدادی گروپ (Support Group) کا ساتھ بھی میسر ہو تو کامیابی یقینی ہوگی۔ اس بارے میں ہم بعد میں بات کریں گے۔

اگر آپ ان امدادی اشیاء میں سے کسی ایک کا استعمال کرتا چاہتے ہیں تو پھر اسے سگریٹ ترک کرنے کے ساتھ ہی فوری طور پر شروع کر دیں۔ بجائے اس کے کہ

آپ اس بات کے متحیر ہیں کہ کب سگریٹ چھوڑنے کے حتمی اثرات آپ کے لیے ناقابل برداشت ہو جائیں۔ اس سلسلے میں آپ کو ہر ممکنہ مدد حاصل کر لینے کی ضرورت ہے۔ کاش کہ یہ امدادی اشیاء اس وقت میسر ہوتیں جب 1979ء میں، ہمیں نے سگریٹ نوشی ترک کی تھی۔

مختلف کوششیں مہیا کرنے والی امدادی اشیاء کے بارے میں تفصیلی معلومات اور ان کے طریقہ استعمال اور ممکنہ ضمنی اثرات (Side Effects) کے بارے میں جاننے کے لیے ویب سائٹ [www.cancer.org](http://www.cancer.org) دیکھیں۔ ان کے استعمال سے پہلے اپنے ڈاکٹر سے بھی مشورہ کر لیں۔

### سگریٹ نوشی چھوڑنے میں ادویات کا کردار

تقریباً سگریٹ نوشی ترک کرنے والے ہر شخص کو بہت زیادہ ضمنی پریشانی اور تھکاؤ کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ اس سلسلے میں چار پڑاؤ ہیں: آپ کے کام پر توجہ مرکوز نہ کر سکتا جیسی علامات عام طور پر ظاہر ہوتی ہیں۔ اس میں روزمرہ کی پریشائیاں اور تھکاؤ بھی شامل ہو کر سگریٹ نوشی کے خلاف آپ کی جدوجہد کو سہوار کر سکتی ہیں۔

بھوپروپائین (Bupropion) کی دوا جو زائلی بان (Zyban) اور ویل بٹرن ایس آر (Wellbutrin SR) کے نام سے فروخت ہوتی ہے۔ سگریٹ نوشی ترک کرنے والوں کے لیے ان پریشانیوں اور ضمنی تھکاؤ سے نجات حاصل کرنے میں واحد کامیاب دوا قرار دیا گیا ہے۔ یہ دماغ مسرت کے مراکز (Pleasure Centers) پر اثر انداز ہوتی ہے۔ تاہم سگریٹ نوشی ترک کرنے کے جذباتی معاملات سے نمٹنے کے لیے ادویات کے استعمال سے پیشتر اپنے ڈاکٹر سے بات کرنی ضروری ہے۔

مئی 2006ء میں ایک نئی دوا چینٹکس (Chantix) کی فیڈرل ڈرگ ایجنسی (FDA) نے منظوری دی ہے۔ یہ دماغ پر کوشش کے اثرات کو روک کر اس کی طلب کم کرتی ہے۔ گرچہ سگریٹ نوشی چھوڑنے کے عمل میں یہ دوائی بھوپروپائین (Bupropion) کی نسبت زیادہ مؤثر ثابت ہوتی ہے لیکن اس کے ضمنی اثرات میں کمی

آتے ہوئے کی شرح کافی زیادہ ہے۔ آپ کے لیے ان میں سے کون سی دوا بہتر ہے آپ کا ڈاکٹر بہتر بتا سکتا ہے۔ جرنل آف امریکن میڈیکل ایسوسی ایشن کے جولائی 2006ء کے شمارے میں چینٹکس کے بارے میں تین رپورٹیں شائع ہوئی ہیں۔

ان ادویات کے علاوہ ترک سگریٹ نوشی سے پہلے ابھرنے والے ضمنی تھکاؤ کو دور کرنے کے اور بھی کئی طریقے ہیں۔ سب سے بہترین طریقہ باقاعدہ ورزش کرنا ہے۔ سخت جسمانی مشقت سے دماغ پٹا- اینڈورفن (Beta-Endorphins) کی قدرتی مسکن مادے خارج کرتا ہے جو ہمارے جسم کو آرام مہیا کرتے ہیں۔ ورزش کے عادی افراد کو اس قسم کے احساس سے لطف اندوز ہونے کا موقع اکثر ملتا رہتا ہے اور یہ سکون و آرام کا احساس گھٹنوں پر محیط ہوتا ہے۔ پچھلے باب میں ہم اس بارے میں تفصیلی بات کر چکے ہیں۔

### امدادی گروپ اور دوسرے مددگار

سگریٹ نوشی ترک کرنے کے عمل کے دوران آپ کا خاندان اہم دست اور آپ کے رفقاء کار بہترین مددگار ہو سکتے ہیں۔ جب آپ سگریٹ چھوڑنے کا فیصلہ کر لیں تو سب سے پہلے انہی لوگوں کو اس بارے میں آگاہ کریں۔ ان لوگوں میں سے کئی نے سگریٹ نوشی ترک کی ہوگی اور وہ اس کی عملی مشکلات سے واقف ہوں گے۔ انہیں یاد ہوگا کہ سگریٹ چھوڑنے کے دوران وہ کتنے بد مزاج اور چڑچڑے ہو گئے تھے۔ غیر سگریٹ نوش افراد کو بتائیں کہ کبھی کبھار آپ کا بد مزاج اور تند خو ہونا آپ کی مجبوری ہے جس پر آپ قابو پالیں گے اور انہیں اس مسئلے پر آپ سے ہر ممکن تعاون کرنا چاہیے۔

اس کے علاوہ کئی ایسی تنظیمیں بھی موجود ہیں جو معاوضہ لے کر یا بلا معاوضہ آپ کی اس لٹ سے جان چھڑانے میں مدد کریں گی۔ ان میں سے اکثر ادارے انفرادی یا اجتماعی (گروپوں میں) مشاورت مہیا کرتے ہیں۔ کسی ایسے ادارے کا انتخاب کر لیں جو اس بارے میں آپ کی مناسب رہنمائی و مدد کر سکے۔ بلاشبہ یہ سارا عمل تقریباً اسی طرح کا ہے جیسے خرابیوں کی رہنمائی و اصلاح کے مراکز میں ہوتا ہے۔ اپنے ڈاکٹر یا مقامی ہسپتال

کے تعاون سے کسی ایک تنظیم میں شمولیت کر لیں۔

بعض لوگ اس سلسلے میں پینٹنوم یا آکوجنجر کو آزمانے کی صلاح دیتے ہیں۔ لیکن یہ دونوں طریق کار ابھی تک متنازعہ سمجھے جاتے ہیں۔ کچھ لوگ سمجھتے ہیں کہ ان ٹیکنیکس کی مدد سے سگریٹ نوشی ترک کرنے میں کامیابی ہوتی ہے جبکہ دوسرے افراد کے خیال میں ان طریق کار کی کامیابی کے کوئی سائنسی ثبوت ہی فی موجودگی کے باعث ان کا استعمال کرنا خطرے سے خالی نہیں۔ بلاشبہ آپ کو کئی سگریٹ نوشی ایسے ملیں گے جو قسم کھائیں گے کہ پینٹنوم یا آکوجنجر کو استعمال کرنے سے انہیں سگریٹ نوشی سے نجات مل گئی۔ بہر حال اگر آپ بار بار کوشش کرنے کے باوجود سگریٹ نوشی ترک نہیں کر سکتے تو ان طریق کار میں سے ایک یا دونوں کو آزمانے میں کوئی حرج نہیں۔

**سگریٹ نوشی اور وزن میں اضافہ:**

کافی عرصہ پیشتر سگریٹ کھنڈا اپنے اشتہاروں میں سگریٹوں کو وزن میں کمی کرنے کا ایک ذریعہ قرار دیا کرتی تھیں اور حقیقت یہی ہے کہ اکثر جو افراد سگریٹ نوشی ترک کرتے ہیں ان کے وزن میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ عورتوں کے سلسلے میں اضافہ مردوں کی نسبت زیادہ ہوتا ہے۔

لیکن محض اس بنا پر آپ کے سگریٹ نوشی ترک کرنے کے عزم میں کوئی کمزوری نہیں آتی چاہیے۔ بلاشبہ سگریٹ چھوڑنے کے آپ کی صحت پر مثبت اثرات اس قدر زیادہ ہیں کہ اس کے سامنے وزن میں تھوڑا بہت اضافہ کوئی حیثیت نہیں رکھتا۔ ایک بار جب آپ بطور غیر سگریٹ نوش اپنی زندگی جینے لگیں گے تو آپ وزن میں اضافے پر بآسانی قابو پالیں گے۔

تاہم پھر بھی آپ وزن میں اضافے کو قابو میں رکھنے کے لیے موزوں طریق کار اپنائیں۔ ایسی صحت مند خوراک سمجھیں جس میں کم چربی اور ایسے کاربوہائیڈریٹس ہوں جو زیادہ غذائیت والے نہ ہوں۔ سگریٹ نوشی ترک کرنے کے دوران جو سٹیکس وغیرہ آپ استعمال کریں وہ ایسے ہونے چاہئیں جن میں کم سے کم

کیلوریز موجود ہوں جیسے مکی کے دانے، بغیر چینی کی گولیاں، گاجر، وغیرہ اور ہر روز اپنے آپ کو کسی نہ کسی جسمانی سرگرمی میں مصروف کرنا نہ بھولیں۔

قانونی زبان میں ایک اصطلاح "Quid Pro quo" استعمال ہوتی ہے جس کا مطلب ہے "اس کے بدلے میں"۔ لہذا اپنے آپ کو سگریٹ نوشی ترک کرنے پر انعام بھی دینا چاہیے۔ ذرا آپ حساب لگائیں کہ آپ سگریٹ نوشی پر روزانہ ہفتہ بھر میں مہینے میں اور سال میں کتنی رقم خرچ کرتے رہے ہیں۔ یقیناً آپ اس رقم کا حساب لگا کر حیران رہ جائیں گے کیونکہ سگریٹ نوشی بلاشبہ ایک مہنگا شوق ہے۔ اب آپ فیصلہ کر لیں کہ رقم جو آپ کی اس عادت کے ترک کرنے کی بدولت بچ گئی اسے آپ پس انداز کریں گے۔

اس کے لیے آپ ایک گلک (Money Box) لیں اور روزانہ اپنے (سگریٹ نوشی سے) بچائے ہوئے پیسے اس میں ڈالتے جائیں۔ ان پیسوں کو اپنے روزمرہ اخراجات سے بالکل علیحدہ رکھیں۔ آپ دیکھیں گے کہ کچھ عرصے میں آپ کے پاس اتنی رقم ہو جائے گی جس سے آپ اپنی بیوی کے لیے کوئی زیور خرید سکیں گے یا یہ بھی ہو سکتا ہے کہ ان پیسوں سے آپ اپنے کسی دوست یا اپنے گھر والوں کی دعوت کر سکیں یہ آپ کی مرضی ہے جو چاہے کریں!

**سگریٹ نوشی ترک کرنے میں مدد:**

جب آپ کا کوئی عزیز یا دوست سگریٹ نوشی ترک کرنے کا فیصلہ کرتا ہے تو آپ اس کی کامیابی یا ناکامی میں نہایت اہم کردار ادا کر سکتے ہیں۔ مثال کے طور پر آپ اسے یہ بھی کہہ سکتے ہیں کہ کیوں اپنے آپ پر ظلم کر رہے ہو بس سگریٹ سلاوا اور خوش ہو جاؤ۔ بے شمار لوگوں کے ساتھ ایسا ہی ہوتا ہے۔ اس کے برعکس یہ بھی ہو سکتا ہے کہ آپ اسے کوئی ایسی ترکیب بتادیں جو آپ کے لیے سگریٹ چھوڑنے میں مددگار ثابت ہوئی تھی۔ بہر حال ایک بات طے ہے کہ ہر اس فرد کو جو سگریٹ نوشی چھوڑنے کا فیصلہ کرتا ہے۔ مشورہ یا نصیحت دینے میں بڑی احتیاط کی ضرورت ہے۔

بہر حال آپ کو یہ کام پوری احتیاط اور دانشمندی سے کرنا ہوگا۔ سگریٹ پینا ترک کرنا ایک بڑا فیصلہ اور نہایت مشکل کام ہے۔ پہلے تو اس فرد کو مبارک باد دیں کہ اس نے یہ فیصلہ کر کے پہلا قدم اٹھا لیا ہے پھر اسے ہر طرح کے مدد و تعاون کی پیش کش کریں۔ یہ بھی ہو سکتا ہے کہ وہ کہے کہ اگر آپ کی صورت مجھے نظر نہ آئے تو اچھا ہے! جس طرح میری نیگم کا کہنا ہے کہ وہ کبھی سگریٹ نہ چھوڑ سکتی اگر میں بچوں کو لے کر ایک ہفتے کے لیے مچھلی کے شکار پر نہ چلا گیا ہوتا۔ وہ اکیلے رہنا چاہتی تھی!

سگریٹ ترک کرنے والا فرد چڑچڑاؤ، تنہا، بد مزاج، دوسروں کی بے عزتی کرنے والا، فحش بن جاتا ہے جو دراصل انسانی قابل رحم ہوتا ہے۔ وہ بروقت اور ہر شخص سے بچتا کرنے کو تیار رہتا ہے۔ لیکن آپ کو یہ سب کچھ برداشت کرنے کو تیار رہنا چاہیے۔ کیونکہ اس کے بدلے میں آپ لوگوں کو مستقبل میں ایک اچھا صحت مندانہ دھوئیں سے مبرا سگریٹ رکھنا (Ash Trays) سے پاک اور بد بو سے آزاد ماحول نصیب ہونے والا ہے۔ یہ سوچئے کہ وہ (سگریٹ ترک کرنے والا/والی) پہلے بھی ایک عمدہ اور پیارا کرنے والا فرد تھا اور دو تین ہفتوں بعد وہ پھر اسی طرح کا ہو جائے گا۔

جب کوئی فرد سگریٹ نوشی ترک کرتا ہے تو یہ اس کی صحت کی بہتری کے حوالے سے ایک بہت بڑا قدم ہے جس سے نہ صرف اس کا ہلند پریشتر کنٹرول کرنے میں بلکہ دل کے دورے یا فالج کے خطرات کم کرنے میں بھی مدد ملے گی۔ آپ کو چاہیے کہ ان باتوں کی طرف توجہ دلائے بغیر اسے اکثر سگریٹ چھوڑنے پر مبارک باد دیا کریں۔ خصوصاً جب سگریٹ کے بغیر اس کا پہلا ہفتہ گزر جائے تب اور پھر اگلے ہفتے اسی طرح ایک ماہ گزرنے پر۔

سگریٹ نوشی ترک کرنے والے کا دھیان سگریٹ کی جانب نہ آنے دیں۔ کبھی اسے فلم دیکھنے کی پیشکش کریں۔ اس کے ساتھ سیر کو نکل جائیں۔ تاش وغیرہ کھلیں۔ بس یہ بات یاد رکھیں کہ چند دنوں کی بات ہے۔ اس وقت کو اچھی طرح اور پوری توجہ سے گزاریں۔ آپ کا وہ عزیز یاد دست اس کا پوری طرح مستحق ہے۔

سگریٹ نوشی چھوڑنا میری زندگی کا مشکل ترین کام تھا اور اس چیز نے میری

جان بچائی۔ دوسرے لوگوں کے لیے بھی میری یہی خواہش ہے۔

انٹرنیٹ پر سگریٹ نوشی ترک کرنے والے افراد کے لیے بے شمار مفید معلومات

مل سکتی ہیں۔ کچھ ویب سائٹ درج ذیل ہیں:

www.cancer.org

امریکن کینسر سوسائٹی

www.amhrt.org

امریکن ہارٹ ایسوسی ایشن

www.strokeassociation.org

امریکن سٹروک ایسوسی ایشن

www.lungusa.org

امریکن لنگ ایسوسی ایشن

www.cancer.gov

نیشنل کینسر انسٹی ٹیوٹ

www.nicotine-anonymous.org

نکوشین انونیمس

(Nicotine Anonymous)

www.smokefree.gov

سموک فری





9

## اپنے الیکٹرولائٹس کا توازن برقرار رکھیے

بلڈ پریشر کے بارے میں ہم سب نے ایک ہدایت اکٹرائی ہوگی۔ اپنی خوراک میں سے نمک اور سوڈیم کی مقدار کم کریں۔ یہ ہدایت اسے عربی سے بار بار دہرائی جا رہی ہے کہ اکثر لوگوں کا خیال ہو چلا ہے کہ کھانے کی میز پر بے نمک دانی بنادینے سے بلڈ پریشر میں کمی آجائے گی اور دل کے عوارض کا امکان کم ہو جائے گا۔ لیکن یہ منسلک اتنا آسان نہیں ہے۔ سوڈیم کے استعمال میں کمی کی تباہی پر عملدرآمد انتہائی محتاط طریقے سے کیا جانا چاہیے۔

لمبی چوڑی سائنسی تفصیلات میں جانے کی بجائے اختتامیائی کافی ہے کہ سوڈیم ہمارے جسم میں موجود چار الیکٹرولائٹس میں سے ایک ہے..... پٹاشیم، میگنیشیم اور پوٹاشیم اس کے علاوہ ہیں..... اور ہمارے جسم کے روزمرہ کے افعال میں ان چاروں کی ضرورت ہوتی ہے۔ جب بھی ہمارا دل دھڑکتا ہے یا کوئی پٹھا سکڑتا ہے تو یہ الیکٹرولائٹس اپنا کام کر رہے ہوتے ہیں۔ ان کے مناسب توازن و تعامل کے بغیر دل کی حرکت بھی بند ہو جائے گی اور ہمارے جسم کے خیمے یا تو بالکل سخت ہو جائیں گے یا پھر انتہائی نرم و لچکدار۔ ہمارے اعصابی نظام میں پیغام رسانی اسی طور ممکن ہو سکتی ہے جب سوڈیم اعصابی خلیے میں داخل ہو اور وہاں پوٹاشیم موجود ہو۔ جب پیغام بھیجا جا چکا ہوتا ہے تو سوڈیم خلیے سے باہر نکل جاتا

ہے۔ یعنی سوڈیم پوٹاشیم کے اس تعامل کے بغیر ہمارے جسموں کے اندر پیغام رسانی ممکن نہیں۔ اسی طرح ہم پٹاشیم اور میگنیشیم کے بغیر بھی گزارہ نہیں کر سکتے۔

ان الیکٹرولائٹس کے انتہائی نفیس اور پیچیدہ توازن کی بدولت ہی ہمارا جسم اپنے تمام افعال بشمول بلڈ پریشر سرانجام دیتا ہے۔ اس توازن کو برقرار رکھنے میں ہمارا اپنا کردار نہایت اہم ہے۔

نمک ہمارے کھانوں کا ذائقہ بہتر بناتا ہے اور ہم مہذب لوگ اس کا بے تحاشا استعمال کرتے ہیں۔ اس بارے میں کوئی دوراے نہیں ہو سکتیں۔ ہمارے جسم کو دن بھر میں جتنا سوڈیم درکار ہے وہ ایک چمچ نمک (سوڈیم کلورائیڈ) سے حاصل ہو جاتا ہے لیکن ہم آلوہا لیتے وقت یا کوئی بھی کھانا پیتے ہوئے پانی میں مزید نمک ڈال دیتے ہیں۔ پھر جب کھاتے بیٹھتے ہیں تو اس پر اور نمک چھڑکتے ہیں۔ اس کے علاوہ ہماری خوراک میں شامل پیچھے فیصد سوڈیم تو تیار شدہ (Processed) غذاؤں میں موجود ہوتا ہے جن میں نہ صرف عام خوردنی نمک (سوڈیم کلورائیڈ) بلکہ اور بہت سے سوڈیم کے مرکبات ڈالے جاتے ہیں تاکہ مزید مزید اور زیادہ عرصہ تر تازہ رہیں۔

بد قسمتی سے باقی کے الیکٹرولائٹس کا ذائقہ اچھا نہیں ہے۔ اس لیے نہ تو ہم اپنے کھانوں پر پوٹاشیم کلورائیڈ چھڑکتے ہیں اور نہ ہی مشروبات میں اسے استعمال کرتے ہیں۔ حالانکہ ہمیں یہ عادت ڈالنی چاہیے کہ ہم زیادہ پوٹاشیم کے ساتھ ساتھ پٹاشیم اور میگنیشیم بھی اپنی خوراک میں استعمال کریں۔

## کیا ہر ایک کو نمک اور سوڈیم کم استعمال کرنا چاہیے؟

امریکہ برطانیہ اور آسٹریلیا کے ماہرین قلب نمک اور سوڈیم کے استعمال میں کمی پر زور دیتے ہیں۔ اکثر لوگ سمجھتے ہیں کہ اس سے ہائپرٹینشن (Hypertension) کو کنٹرول کرنے میں مدد ملتی ہے۔ سیاہ فام افراد بوڑھے مرد و خواتین کی حد تک یہ بات درست ہے کیونکہ یہ دوسرے لوگوں کی نسبت نمک کے بارے میں زیادہ حساس ہوتے ہیں۔ ہائپرٹینشن میں مبتلا افراد میں سے کچھوں سے پچاس فیصد تک تو نمک کی حساسیت

زیادہ ہوتی ہے۔ تاہم بہت سے مرد و خواتین میں سوڈیم کی یہ حساسیت نہیں ہوتی۔

بلاشبہ انسانی جسم میں سوڈیم کے کردار کا تعین بہت حد تک علم تخلیقات (Genetics) کے اصول و قواعد کے تحت ہوتا ہے۔ مختلف نسلوں کے افراد میں گردوں کے سوڈیم سے نبرد آزما ہونے میں فرق ہوتا ہے اور سارے مسائل کی بڑبڑی ہے۔ لیبارٹری میں چوہوں کے دو گروہوں پر تحقیق کی گئی ایک گروہ سوڈیم سے حساسیت رکھنے والے چوہوں کا تھا جبکہ دوسرا اس بارے میں غیر حساس تھا۔ جب حساس چوہوں کو زیادہ سوڈیم والی غذا دی گئی تو ان کا بلڈ پریشر بڑی تیزی سے بڑھا لیکن دوسرے چوہوں کے بلڈ پریشر پر اس غذا کا کوئی اثر نہیں ہوا۔ جب کسی غیر حساس چوہے کا گروہ (سوڈیم کے لیے) حساس چوہے کو لگا دیا گیا تو زیادہ سوڈیم والی غذا کے باوجود اس کا بلڈ پریشر بھی نہیں بڑھتا۔ اس لیے ممکن اگر (سوڈیم کے لیے) غیر حساس چوہے کو حساس چوہے کا گروہ لگانے سے اس کے بلڈ پریشر میں اضافہ ہو جاتا ہے۔

مختصر نمک اور سوڈیم کے دوسرے مرکبات گردوں میں ایسے کیمیائی تعاملات کا آغاز کرنے میں معاون ہوتے ہیں جس کی بدولت انجیوٹنسن (Angiotensin) نامی ایک مادہ پیدا ہوتا ہے جو بلڈ پریشر بڑھاتا ہے۔ درحقیقت بلڈ پریشر کچھ انجیوٹنسن کے عمل کو روکتی ہیں۔ کوئی بھی فرد سوڈیم سے جتنا زیادہ حساس ہوگا اتنا ہی زیادہ اس کے گردوں میں انجیوٹنسن پیدا ہوگا اور جتنا جسم میں سوڈیم زیادہ موجود ہوگا جسم کے خلیات میں اتنا ہی زیادہ پانی ذخیرہ ہوتا جائے گا اور یہ عمل بلڈ پریشر کو بڑھاتا ہے۔

نمک کے استعمال کے مخالفین ایک مشہور بین الاقوامی ریسرچ سنڈی کا اکثر حوالہ دیتے ہیں جو اس سلسلے میں اب تک ہونے والی جامع ترین رپورٹ سمجھی جاتی ہے۔ تحقیق کاروں نے بتیں ملکوں میں سوڈیم کے استعمال اور بلڈ پریشر کا جائزہ لیا۔ اکثر صورتوں میں دنیا بھر کے لوگوں میں بلڈ پریشر اور سوڈیم کے استعمال میں باہم زیادہ تعلق نظر نہیں آیا۔ تاہم یہ بتا چلا کہ جن ملکوں میں نمک کا بہت زیادہ استعمال ہوتا ہے وہاں کے لوگوں میں بلڈ پریشر کی سطح ان ملکوں کے لوگوں سے زیادہ بلند ہوتی ہے جہاں پر غذا میں نمک کم استعمال کیا جاتا ہے لیکن یہ تو ایک عمومی اندازہ تھا۔ اکثر ملکوں کے لوگوں کے

بارے میں یہ دیکھا گیا کہ نمک اور سوڈیم کے استعمال اور بلڈ پریشر میں باہم کوئی تعلق ثابت نہیں ہوا۔ بہر حال خلاف قیاس تھا لیڈ جہاں لوگ روایتی طور پر نمک کا استعمال بہت زیادہ کرتے ہیں بلڈ پریشر کی سطح عمومی طور پر کم ہے۔

ہمیں ایک بنیادی حقیقت پیش نظر رکھنی ہوگی۔ کسی بھی نارمل بلڈ پریشر والے فرد کو اگر آپ بہت زیادہ مقدار میں نمک کھائیں گے تو اس کا بلڈ پریشر بڑھ جائے گا۔ جوں جوں آپ نمک کی مقدار کم کرتے جائیں گے اسی طرح اس کا بلڈ پریشر کم ہوتا جائے گا۔ اس حقیقت کا تجربہ چھبزی بندروں پر کیا گیا جو کئی لحاظ سے انسانوں سے مشابہ ہیں۔ لیکن یہ سب باتیں نمک کے انتہائی آخری درجے کے استعمال کے بارے میں ہیں۔ ان سے یہ نتیجہ نکلتا ہے کہ جب تک سوڈیم کا استعمال آخری حد تک کم نہ کر دیا جائے اکثر لوگوں میں ہم (بلڈ پریشر کے سلسلے میں) کوئی نمایاں بہتری نہیں حاصل کر سکتے۔ تاہم بلڈ پریشر میں اوسطاً کئی ملٹی نقطہ نگاہ سے اہم ہے۔ اس بارے میں آسٹریلیائی سائنس دانوں کی افریقہ کے ملک گابون (Gabon) میں کی گئی چھبزی بندروں پر تحقیق کا پیش نظر ہوتا معقول حد تک اہمیت کا حامل ہے۔

قدرتی طور پر چھبزی بندروں کی خوراک زیادہ تر پھلوں اور سبز یوں پر مشتمل ہوتی ہے۔ زیر مطالعہ آدمی چھبزیوں کو ایسی مائع چیز پینے کے لیے دی گئی جس میں روزانہ پندرہ گرام تک نمک شامل تھا۔ نمک سے بھرپور اس خوراک کے استعمال کے تین ماہ بعد تیرہ میں سے سات بندروں کا سسٹولک (Systolic) اور ڈیا سٹولک (Diastolic) بلڈ پریشر دونوں بڑھے ہوئے پائے گئے۔ باقی میں سے تین بندروں کے بلڈ پریشر میں کوئی تبدیلی دیکھنے میں نہیں آئی جبکہ دوسرے تین نے نمک ملاوہ محلول پورا نہیں کیا تھا۔ پھر بھی اس سے بھی نتیجہ نکلا کہ زیادہ نمک کا استعمال بلڈ پریشر بڑھاتا ہے۔

ایک بات ہمیں مد نظر رکھنی چاہیے کہ ایسے سب تحقیقاتی مطالعات اوسط نتائج کو ظاہر کرتے ہیں۔ حتیٰ کہ ایسی آبادی میں بھی جہاں بہت زیادہ نمک استعمال کیا جاتا ہے کچھ ہی لوگوں کا بلڈ پریشر ہائی ہوگا جبکہ اکثریت کا بلڈ پریشر نارمل ہی ہوگا۔ لیکن یہ اعداد و شمار جمع کرنے والے تحقیق دان جب تمام معلومات کو جمع کر کے ان کا اوسط نکالیں

گئے تو وہ یہی نتیجہ اخذ کریں گے کہ کم مقدار میں نمک استعمال کرنے سے بلڈ پریشتر کم ہو جاتا ہے۔ شایعات کا معاملہ بھی قدرے عجیب ہے، مثلاً کہا جاتا ہے کہ امریکہ میں اوسطاً فی خاندان 2.2 بچے ہیں۔ لیکن مجھے تو کوئی بھولا یا گودا ایسی دکھائی نہیں دیتی جس میں 0.2 بچے ہو۔ اس لیے ہمیں چاہیے کہ ان اعداد و شمار کو چھوڑ کر حقیقی انفرادی مرد و خواتین کے بارے میں بات کریں۔

آئیے ایک ایسی تحقیق پر نظر ڈالیں جس میں 841 مرد و خواتین کا تین سال تک غذا کے ذریعے بلڈ پریشتر کم کرنے کے سلسلہ میں مطالعہ کیا گیا۔ ان میں سے کچھ نے خوراک میں سوڈیم کے استعمال میں کمی کی، دوسرے لوگوں نے کیلوریز کم کر دیں جبکہ تیسرے گروپ کے سوڈیم اور کیلوریز دونوں کی مقدار میں کمی کی گئی۔ نتائج کے مطابق وہ گروپ جس نے خوراک میں کیلوریز کم کر دی تھیں اس کا بلڈ پریشتر سب سے زیادہ کم ہوا۔ جس گروپ نے خوراک میں سوڈیم کا استعمال کم کر دیا تھا اس کے بلڈ پریشتر میں کوئی نمایاں فرق نہیں دیکھا گیا۔

تاہم ان گروپوں میں کچھ ایسے مرد و خواتین بھی تھے جن کو سوڈیم نے بہت زیادہ حساسیت تھی۔ نمک یا سوڈیم سے حساسیت ایک ناقابل تردید حقیقت ہے۔ اب محققین ایسے ٹیسٹ بنانے کی کوشش میں مصروف ہیں جن سے مریضوں میں سوڈیم کی حساسیت کا پتہ چل سکے گا اور پھر ڈاکٹر صرف ایسے لوگوں کو ہی نمک سے پرہیز بتایا کریں گے بجائے اس کے کہ ہر ایک کو ایسا کرنے کے لیے کہا جائے۔ یہ ٹیسٹ ہونا تو بہر حال مستقبل میں ہی ممکن ہو سکے گا لیکن نمک کا استعمال کم کرنے کے حامی افراد کا یہ خیال ہے کہ کسی ایسے ٹیسٹ کے بغیر بھی اگر ہم سوڈیم کی مقدار (اپنی خوراک میں) کم کر دیں تو اس سے سارے معاشرے کو فائدہ ہوگا۔ کیونکہ اس ٹیسٹ کے بغیر بھی ہمیں پتا ہے کہ سیاہ قام امریکن، عمر رسیدہ افراد اور زیادہ وزن کے حامل لوگ اور جو حضرات اپنے کھانے میں ریٹھ دار اجزاء بہت کم شامل کرتے ہیں ان کے سوڈیم سے حساس ہونے کے امکانات بہت زیادہ ہیں۔

فی الحال ہمیں کس طرح پتہ چل سکتا ہے کہ سوڈیم کی مقدار میں کمی سے ہمارا

بلڈ پریشتر کم ہو جائے گا؟ اس کے لیے آپ تجربہ کیجئے۔ چند دن تک مسلسل اپنا بلڈ پریشتر نوٹ کرتے رہیے۔ تیار شدہ (Processed) کھانوں کو ترک کر دیجئے۔ کھانے پکاتے وقت بھی نمک استعمال نہ کریں اور کھانے کی میز پر سے نمک والی بنادیں۔ چند ہفتے یہ عمل جاری رکھنے کے بعد اپنا بلڈ پریشتر دوبارہ چیک کریں۔ اگر تو آپ کا بلڈ پریشتر پہلے سے کم ہو گیا تو یہ بات بڑی شاعرانہ ہے۔ اگر نہیں ہوا تو بلڈ پریشتر کم کرنے کے اور طریقے بھی موجود ہیں۔

یہ بھی ممکن ہے کہ کم نمک والی غذا سے فائدے کی بجائے نقصان ہو جائے۔ ویسکونسن (Wisconsin) میڈیکل کالج کے ڈاکٹر برینٹ ایگن (Dr. Brent Egan) کی تحقیق کے مطابق ہائی بلڈ پریشتر کے اسی فیصد مریضوں پر کم نمک والی خوراک کا کوئی مثبت اثر نہیں ہوتا اور بعض صورتوں میں تو نمک کے پرہیز سے بلڈ پریشتر میں اضافہ ہو جاتا ہے!

اس سے بھی زیادہ پریشان کن ایک اور تحقیق تھی جس سے یہ پتا چلا کہ سوڈیم کی خوراک میں مقدار کم ہونے سے دل کے دورے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ بلڈ پریشتر کے مریضوں پر تحقیق کے دوران نیویارک کے البرٹ آکسین سٹائن کالج آف میڈیسن کے ڈاکٹر مائیکل ایلڈرمن (Dr. Michael Alderman) نے یہ معلوم کیا کہ جن افراد کے پیشاب میں (پرہیز کی بنا پر) نمک کی مقدار بہت کم تھی ان میں غیر متوقع طور پر ہارٹ ایک کی شرح میں اضافہ ہو گیا تھا۔ تقریباً چار سالوں پر محیط اس تحقیق میں کوئی دو ہزار افراد کا مطالعہ کیا گیا۔ اس سٹڈی کے مطابق پیشاب میں کم نمک والے افراد بہت زیادہ نمک والے مردوں کی نسبت دل کے دورے میں چار گنا زیادہ مبتلا ہوئے تھے۔

ڈاکٹر ایلڈرمن نے اس ضمن میں ایک ہزار سے زائد ہائپرٹینشن کی مریض خواتین کا مطالعہ بھی کیا۔ لیکن دوران مطالعہ صرف نو خواتین کو ہارٹ ایک ہوا اور یہ تعداد اس قدر کم تھی کہ اس کی بنا پر کوئی نتائج اخذ نہیں کیے جاسکتے تھے جبکہ مردوں میں چھالیس افراد کو دل کا دورہ پڑا تھا۔

ان اعداد و شمار کا یہ مطلب نہیں کہ آپ انھیں اور نمک چھانکنا شروع کر دیں۔

ٹمک کے علاوہ ہائپر ٹینشن کے اور بھی کئی اسباب ہو سکتے ہیں جنہیں پیش نظر رکھا جانا چاہیے۔ بہر حال ان حقیقات سے یہ بات ثابت ہوگئی کہ بلڈ پریش کے ہر مریض کے لیے ٹمک کا سخت پرہیز ضروری نہیں۔

تو پھر ڈاکٹروں اور ان کے مریضوں کو کیا کرنا چاہیے؟ ڈاکٹر ایگن (Dr. Egan) اپنے مریضوں کے لیے ایک انتہائی پریکٹیکل طریق کار تجویز کرتے ہیں۔ کم ٹمک والی غذا شروع کرنے سے مختصر ایک ہفتے تک مریض کے بلڈ پریش کو مانیٹر کیا جاتا ہے۔ اس کے بعد ٹمک کم کر کے بلڈ پریش کا جائزہ لیا جاتا ہے۔ اگر ایک یا دو ماہ تک بلڈ پریش میں کمی واقع نہیں ہوتی تو ڈاکٹر ایگن مریض کو ٹمک کا پرہیز ختم کرنے کی ہدایت کر دیتے ہیں۔ کیونکہ کسی بھی ایسے نسخے پر کیوں عملدرآمد کیا جائے جو مرض کے ازالے میں مؤثر نہ ہو۔ ڈاکٹر ایگن دوا نیاں لکھیں جاری رکھنے پر اصرار کرے گا جس سے کسی قسم کا کوئی فائدہ نہ پہنچے؟

ایک پرانی کہاوت ہے "اعتدال ہی بہترین راستہ ہے"۔ ٹمک اور سوڈیم کے استعمال کے بارے میں بھی ہمیں اسی اصول پر عمل پیرا ہونا چاہیے۔ عمل امریکہ اور دوسرے امیر ملکوں میں ٹمک بہت زیادہ استعمال کیا جاتا ہے۔ اگر ٹمک کے استعمال میں اعتدال برستے سے بلڈ پریش نہ بھی کم ہو تو اس کے اور فوائد بھی ہیں۔ خصوصاً گردوں پر کام کا بوجھ کم کرنے اور جسم میں پانی کی مقدار گھٹانے کے حوالے سے جب آپ وزن کم کرنے کے لیے کوشش شروع کرتے ہیں تو اس ضمن میں سب سے پہلے جسم میں پانی کی کمی واقع ہوتی ہے۔ جب آپ ٹمک اور سوڈیم سے بھرپور غذاؤں میں کمی کرتے ہیں تو جسم میں پانی اور اس طرح وزن میں کمی مستقل ہو جاتی ہے۔ میں پھر آپ کو آگاہ کر رہا ہوں کہ ٹمک سے پرہیز کی بجائے اس کے استعمال میں اعتدال کی ضرورت ہے۔

امریکن لوگوں کی خوراک میں اکثر سوڈیم تیار شدہ کھانوں جیسے ڈبوں میں بند خوراک، سوپ، سنیکیں اور فاسٹ فوڈ کے ذریعے آتا ہے۔ اگر ہم ان کھانوں سے پرہیز کریں تو ہماری سوڈیم کی کمیت میں بہت زیادہ کمی ہو جائے گی۔ ڈبوں میں بند سبزیوں کی جگہ اگر ہم جمی ہوئی (Frozen) سبزیاں استعمال کریں تو وہ سستی بھی ہوں گی اور ان کا

ڈاکٹر بھی بہت بہتر ہوتا ہے۔ بلاشبہ تازہ سبزی زیادہ بہتر ہوتی ہے لیکن جمی ہوئی سبزی استعمال کرنے میں کافی آسانی ہے۔ مرقی کے گوشت میں سوڈیم کی مقدار قدرے کم ہوتی ہے۔ بہت زیادہ تلی ہوئی فاسٹ فوڈ کی بجائے تازہ سینڈویچ استعمال کرنا بہتر ہے۔

میں اور میری بیوی اکثر اختتام ہفتہ لاس انجلس میں ایک رواجی جاپانی ہوٹل میں بسر کیا کرتے تھے۔ یہاں رہائش کے دوران مالش، گرم حمام کے علاوہ رواجی جاپانی ناشتہ دوپہر اور رات کے کھانے خوش کیے جاتے تھے۔ جاپانی کھانے بہت زیادہ ٹمک کی وجہ سے بدنام ہیں اور دونوں یہاں گزارنے کے بعد ہماری انگلیاں (پانی کے باعث) اتنی سوج جاتی تھیں کہ ان میں موجود انگلیاں اتارنا مشکل ہو جاتا۔ یہ سب ٹمک کی زیادتی کا کمال تھا! ہمیں یہ جان کر حیرانی نہیں ہونی چاہیے کہ جاپانی لوگوں میں ہائپر ٹینشن اور فالج کی شرح بہت زیادہ ہے۔

سوال یہ ہے کہ ہم ٹمک سے پرہیز کر کے کس طرح اپنے من پسند کھانے کھا سکتے ہیں؟ پہلی بات تو یہ ہے کہ ہم زیادہ ٹمک والی خوراک کے عادی ہو گئے ہوتے ہیں۔ جب ٹمک کم کر کے ہمیں دو یا تین ہفتے گزر جاتے ہیں تو ہر چیز میں ٹمک کی عادت ختم ہو جاتی ہے اور تقریباً دو ماہ بعد ہم کھانوں کے قدرتی ذائقوں سے لطف اندوز ہونے لگتے ہیں اور پہلے والی غذا نہیں اب ہمیں بہت زیادہ ٹمکین معلوم پڑتی ہیں۔

حتیٰ کہ جو پانی ہم پیتے ہیں اس میں بھی سوڈیم موجود ہوتا ہے لیکن معمولی مقدار میں۔ لیکن غائب بات ہے کہ ہم پانی سے پرہیز نہیں کر سکتے۔ اسی طرح روزمرہ کی خورونی اشیاء پھل سبزیاں دودھ اور اس کی مصنوعات ہمارے استعمال کا تقریباً پارہ فیصد ٹمک سمیٹا کرتی ہیں۔ ہم کسی طرح بھی ان چیزوں سے کنارہ کشی نہیں کر سکتے۔ چھ فیصد ٹمک ہم مختلف اشیاء پر ٹمک دانی کے ذریعے چھڑک کر اور پانچ فیصد باورچی خانے میں پکے ہوئے کھانوں سے حاصل کرتے ہیں جبکہ پچھترے سے ستر فیصد ٹمک تیار شدہ (Processed) اور سر بہر کھانوں کے ذریعے یا پھر فاسٹ فوڈ کی بدولت ہمیں ملتا ہے۔ ہمیں ٹمک کی یہ مقدار کم کرنی چاہیے۔ لیکن اس کے لیے بھی ہمیں دیکھ بھال کر قدم اٹھانے ہوں گے۔

ڈبل روٹی میں ٹمک موجود ہوتا ہے مگر چھ اس کا ڈاکٹر ٹمکین نہیں ہوتا۔ اگر آپ

بغیر نمک کی ذیل روٹی استعمال کریں تو اس کا ذائقہ بہت ہی خراب ہوگا۔ یوں لگے گا گویا آپ گندکھا رہے ہوں اور اس میں کسی قسم کی خوشبو بھی محسوس ہوگی۔ اگر آپ نمک کا استعمال کم کرنے کے لیے ایسی اشیاء استعمال جن لائنیں تو لازماً کچھ دیر بعد اس سے اکتا جائیں گے۔

اس کے بجائے آہستگی سے ابتدا کیجئے اگر کسی کھانے میں اٹھائیس اونس بند ڈبے والے ٹائٹلر درکار ہیں تو آپ چودہ اونس ڈبے والے اور چودہ اونس سادہ ٹائٹلر ڈالیں اس سے آپ نے آدھا نمک بھی کم کر لیا اور ڈالنے میں بھی کوئی فرق نہیں پڑا۔ دوسرے تیار شدہ اور بند ڈبے والی غذاؤں کے بارے میں بھی اسی قسم کی تراسیب آزمائیں۔ وقت گزرنے کے ساتھ جب آپ کے ذائقہ کی حس میں تبدیلی آجائے گی تو آپ مزید کم نمک والی غذا میں استعمال کر سکیں گے۔

فاسٹ فوڈ والے ریسٹورانوں سے پرہیز کرنا نمک میں کمی کے علاوہ کئی اور وجوہات کی بنا پر بہتر ہے۔ اس طرح آپ بہت چربی اور کلوری زدہ کھانوں سے بچ جاتے ہیں۔ امریکہ نے دیا کہ بہت ہی کمزور چیزیں دی ہیں لیکن بلاشبہ فاسٹ فوڈ ریسٹورانٹ ان میں سے نہیں۔ 2005ء میں چین کے ایک ماہ کے دورے کے دوران میں وہاں گلی گلی سکنڈ ہنڈ میزاہٹ اور کے ایف سی ریسٹورانٹ دیکھ کر افسردہ ہو گیا۔ چینیوں کو کے ایف سی کی کھال سمیت فرائی کیا ہوا چکن بہت پسند ہے۔ آپ کو یہ برا لگتا ہے؟ لیکن آپ کو پتا ہونا چاہیے کہ چین میں تلی ہوئی پٹھوں کی کھال بہت پسند کی جاتی ہے جس کے ساتھ گوشت بہت کم موجود ہوتا ہے۔ باقی کے اجزاء وہ چیکنگ دیتے ہیں۔

میری اگلی جویز آپ کو بہت زیادہ حیران کن لگے گی بلکہ بعض لوگوں کے نزدیک تو یہ غیر معقول اور ناقابل عمل بھی جائے گی۔ زیادہ تر کھانا گھر پر تیار کریں اور گھر پر ہی کھائیں۔ اس بارے میں بھی جھوٹے چھوٹے اقدامات سے آغا ذکر کریں۔ اس کتاب کے آخر میں کچھ انتہائی لذیذ کھانوں کی ترکیبیں دی گئی ہیں۔ منہ میں پانی بھرتے والے ان کھانوں کی بدولت آپ کے ہلڈ پریش میں بھی کمی آئے گی۔

اس وقت ہم سوڈیم کے بارے میں بات کر رہے ہیں دوسرے الیکٹرولائٹس کو

بھی ہمیں فراموش نہیں کرنا چاہیے۔ میں سمجھتا ہوں کہ روزمرہ زندگی میں نمک کی جتنی مقدار ہم استعمال کرتے ہیں اس کا حساب رکھنا مشکل ہے۔ لیکن میرے خیال میں پیچھے بیان کی گئی تجاویز عام انسان کے لیے کافی ہیں۔ خصوصاً جب تک ڈاکٹر آپ کو نمک کا باقاعدہ پرہیز نہ بتائے۔ امریکہ میں ایک اوسط مرد یا خاتون کے لیے سوڈیم کی تجویز کردہ مقدار چودہ سوٹی گرام ہے۔ یہ مقدار ایک چائے کے چمچے نمک میں موجود ہوتی ہے۔ اتنی مقدار میں نمک تو ہم اکثر استعمال کر لیتے ہیں۔ تاہم کوشش کرنی چاہیے کہ بلا ضرورت نمک استعمال نہ کریں۔ گرچہ مجھے یقین ہے کہ نمک اور سوڈیم کی مقدار کم کرنے سے آپ کے ہلڈ پریش پر مہووی (لیکن مفید) اثر ہوتا ہے۔ لیکن اصل بات جسم میں دوسرے الیکٹرولائٹس یعنی پوٹاشیم، میگنیشیم اور پوٹاشیم کی مقدار کو بڑھانے کی کوشش کرتا ہے۔ جب ہم کھانے کی میز پر نمک (سوڈیم کلورائیڈ) کی بجائے پوٹاشیم کلورائیڈ استعمال کرتا شروع کرتے ہیں تو اس میں اصل فائدہ سوڈیم کی مقدار میں کمی کی بجائے پوٹاشیم کے استعمال میں اضافہ کی بدولت ہوتا ہے۔

### پوٹاشیم اور ہلڈ پریش:

اکثر طبی حلقے اب سوڈیم کے استعمال میں کمی کے ساتھ ساتھ پوٹاشیم زیادہ استعمال کرنے کی ہدایت کرتے ہیں۔ ان میں امریکن غذائیت رہنمائی کمیٹی (U.S. Dietary Guidelines Advisory Committee) آف سائنس کا غذائیت و خوراک بورڈ (National Academy of Sciences, Food and Nutrition Board) امریکن ہارٹ ایسوسی ایشن (The American Heart Association) (ہلڈ پریش) (Australia Heart Foundation) اور آسٹریلیین ہارٹ فاؤنڈیشن (Canada) شامل ہیں۔ اس بارے میں اتفاق رائے کی سب سے بڑی وجہ یہ ہے کہ یہ سائنسی حقائق ہیں جنہیں نظر انداز نہیں کیا جاسکتا پوٹاشیم وہ کیہائی ضرر ہے جو ہمارے پٹھوں دل اور اعصابی نظام کو چلانے کے لیے ضروری ہے۔ پوٹاشیم کی بدولت ہی ہلڈ پریش میں

باقاعدگی آتی ہے۔

جسم میں سوڈیم کی مقدار بہت زیادہ ہو جاتی ہے تو دماغ گردوں کو ہدایت دیتا ہے کہ ہلڈ پریشر بڑھا دیا جائے۔ اگر جسم میں پوٹاشیم کی مقدار بہت کم ہو جائے تب بھی یہی ہوتا ہے۔ ہمارے جسم میں ہلڈ پریشر کا توازن سوڈیم کی کمی اور پوٹاشیم کی مناسب مقدار میں موجودگی پر منحصر ہے۔ مسئلہ یہ ہے کہ ہم لوگ پوٹاشیم بہت کم مقدار میں استعمال کرتے ہیں۔

1991ء میں یونیورسٹی آف پنسلوانیا (University of Pennsylvania) کے تحقیق کاروں نے معلوم کیا کہ دس دن پوٹاشیم سے پرہیز کے باعث متعلقہ افراد کے ہلڈ پریشر میں اضافہ ہو گیا خواہ پہلے ان کا ہلڈ پریشر نارمل تھا یا زیادہ۔ کیلیفورنیا کی ایک بارہ سال پر محیط تحقیق نے یہ ثابت کیا کہ پوٹاشیم کے زیادہ مقدار میں استعمال کی بدولت فالج سے محفوظ رہا جاسکتا ہے (جو کہ باہر ٹینشن کا بدترین نتیجہ ہوتا ہے) اس ریسرچ کے مطابق پوٹاشیم کی کم مقدار استعمال کرنے والے مردوں میں فالج کا خطرہ زیادہ مقدار استعمال کرنے والے افراد کی نسبت اڑھائی گنا بڑھ جاتا ہے جبکہ خواتین میں یہ شرح پانچ گنا تک ہو سکتی ہے۔

بعض تحقیقات میں یہ بات بھی ثابت آئی کہ پوٹاشیم کے کم مقدار میں استعمال سے جسم میں سوڈیم کی مقدار میں اضافہ جبکہ کیلشیم گھٹ جاتا ہے۔ جبکہ اسی تحقیقات کے مطابق پوٹاشیم کے زیادہ استعمال سے اس کے برعکس نتائج سامنے آئے ہیں۔ کیونکہ پوٹاشیم جسم سے سوڈیم خارج کرنے میں اسی طرح مددگار ہوتی ہے جس طرح پوٹاشیم بڑا ہلڈ پریشر گھٹانے والی دوائیں۔ علاوہ ازیں پوٹاشیم انسانی جسم میں نمک کی حساسیت کو درست کرنے میں بھی کردار ادا کرتی ہے۔

1994ء میں ہالٹی مور (Baltimore) کی جان ہالکمز یونیورسٹی میں نمک کی حساسیت کو پوٹاشیم کے استعمال کے ذریعے کم کرنے کی ایک ریسرچ کی گئی۔ تحقیق کاروں نے سیاہ فام لوگوں کے ایک گروپ کو (جن میں نمک کی حساسیت بہت زیادہ ہوتی ہے) پوٹاشیم کے مرکبات غذا میں دیے جبکہ دوسرے گروپ کو ان مرکبات سے محروم رکھا

گیا۔ ان دونوں گروپوں میں ہلڈ پریشر کی سطح نسبتاً اونچی (127/78 - 125/77) تھی۔ تین ہفتوں کے اختتام پر پوٹاشیم لینے والے گروپ کا سسٹولک (Systolic) ہلڈ پریشر او۔ طاسات درجے کم ہو گیا جبکہ ڈایاسٹولک ہلڈ پریشر میں 2.5 درجے کمی ہوئی۔ جبکہ دوسرے گروپ کے ہلڈ پریشر میں کوئی تبدیلی نہیں ہوئی۔ حال ہی میں ہونے والی ایک برطانوی تحقیق کے دوران ساٹھ صحت مند افراد کے ایک گروپ کو پوٹاشیم کے مرکبات دن میں تین مرتبہ دیے گئے۔ جبکہ دوسرے گروپ کی خوراک میں ایسے مرکبات شامل نہیں کیے گئے۔ نتائج کے مطابق پوٹاشیم استعمال کرنے والے افراد کے سسٹولک (Systolic) ہلڈ پریشر میں 7.6 درجے اور ڈایاسٹولک (Dia Stolic) میں 6.4 درجے کمی ہوئی۔ یہ کمی آہستہ آہستہ چھ ہفتے کے اندر واقع ہوئی۔

کیا اگر ہم نمک کا متبادل (پوٹاشیم کلورائیڈ) استعمال کریں تو اس سے ہماری عمر کی طوالت میں اضافہ ہو سکتا ہے؟ تائیوان (Taiwan) میں ہونے والی اس بارے میں تحقیق سے بہت حوصلہ افزا نتائج سامنے آئے ہیں۔ تائیوان کے ایک ریٹائرمنٹ ہوم (Retirement Home) میں رہنے والے دو ہزار افراد میں سے آدھے لوگوں کو عام نمک سے تیار کردہ کھانا دیا گیا جبکہ باقی آدھے افراد متبادل نمک (جس میں آدھا پوٹاشیم کلورائیڈ اور آدھا سوڈیم کلورائیڈ شامل تھا) سے تیار شدہ کھانا استعمال کرتے رہے۔ تقریباً تین ماہ کے دوران یہ انکشاف ہوا کہ جو لوگ متبادل نمک والا کھانا کھاتے تھے انہیں دوسرے ریٹائرڈ افراد کی نسبت چالیس فیصد کم دل کے عارضے لاحق ہوئے۔

کیا یہ سوڈیم کی مقدار میں کمی کے باعث ہوا؟ ہو سکتا ہے ایسا ہو۔ لیکن جون 2006ء میں امریکن جرنل آف کلینیکل نیوٹریشن (American Journal of Clinical Nutrition) میں شائع ہونے والی ایک ریسرچ کے مطابق اس کا باعث پوٹاشیم کا زیادہ استعمال تھا۔

اب سائنسی اور طبی حلقوں میں اس بارے میں کوئی شک نہیں ہے کہ دنیا بھر میں ہلڈ پریشر کے مسائل کا ایک حل پوٹاشیم کے زیادہ استعمال کی صورت میں موجود ہے۔

غذا میں پوٹاشیم زیادہ مقدار میں استعمال کرنے کے مزید فوائد بھی ہیں۔ یہ عنصر گردوں میں پتھری بننے سے روکتا ہے اور دل کی دھڑکن کی بے قاعدگی سے نجات دلاتا ہے۔ اس کے علاوہ خون میں موجود تیزابی مادوں کو دور کر کے ہڈیوں کو مضبوط بناتا ہے۔

ماہرین اور فسیات و ماحولیات جو ہمارے آب و احوال کی کہانے پینے کی عادت کا جائزہ لیتے رہے ہیں۔ انہوں نے انکشاف کیا ہے ابتدائی انسانوں کی غذا میں سوڈیم کم جبکہ پوٹاشیم بہت زیادہ مقدار میں پایا جاتا تھا۔ ان کی خوراک زیادہ تر پھلوں اور سبزیوں پر مشتمل تھی جبکہ گوشت انہیں کم میسر آتا تھا۔ اس کے برعکس جدید دور میں ہماری خوراک میں سوڈیم زیادہ اور پوٹاشیم کم پایا جاتا ہے کیونکہ ہم پھل اور سبزیوں کم مقدار میں استعمال کرتے ہیں جبکہ تیار شدہ (Processed) کھانے جو سوڈیم سے بھرپور ہوتے ہیں زیادہ تر ہماری خوراک کا حصہ ہوتے ہیں۔

افسوسناک صورتحال یہ ہے کہ ہم سب (ماسا مہتری خوراک کے) بہت زیادہ سوڈیم اپنی غذا میں استعمال کرتے ہیں جبکہ پوٹاشیم کی کھپت انتہائی کم ہے کیونکہ پھل اور سبزیوں مناسب مقدار میں استعمال نہیں کی جاتیں۔ یہ صورتحال امریکہ، کینیڈا، برطانیہ، آسٹریلیا اور تمام یورپ میں ہے۔ روایتی طور پر ہمارے ہاں سب سے زیادہ استعمال ہونے والی سبزی آلو ہے جس کے پتوں یا ٹرچ فرانیز بنائی جاتی ہیں۔

سوال یہ ہے کہ ہمیں پوٹاشیم کی کتنی مقدار درکار ہے؟ طبی تحقیقات کے مطابق بلڈ پریش کم رکھنے کے لیے گردوں میں پتھری کے خطرہ سے بچنے کی خاطر ہڈیوں کی مضبوطی برقرار رکھنے اور دل کی دھڑکن کو مستحکم و متوازن بنانے کے لیے ہمیں روزانہ تقریباً پانچ گرام پوٹاشیم کی ضرورت ہے۔ لیکن اس کے لیے آپ کو پوٹاشیم کے مرکبات اندھا دھند استعمال نہیں کرنے چاہئیں۔ کیونکہ ہمارا نظام ہضم اس ”مجھڑاتی“ معدنی عنصر کو بہت زیادہ مقدار میں قبول کرنے سے قاصر ہے۔

اصولی طور پر ہماری خوراک میں پوٹاشیم اور سوڈیم کے استعمال کی شرح میں پانچ اور ایک کی نسبت ہونی چاہیے۔ (یعنی پانچ گرام پوٹاشیم کے مقابلے میں ایک گرام سوڈیم استعمال ہونا چاہیے) لیکن عموماً ہمارے ہاں اس کے بالکل الٹ ہوتا ہے۔ اس کا

حل یہی ہے کہ نمک اور سوڈیم کے استعمال میں کمی کریں اور پوٹاشیم کی کھپت میں اضافہ کی شعوری کوشش کی جائے۔

اس کی ایک مثال یوں ہے کہ ایک کپ عام مرغی کے گوشت میں 960 ملی گرام سوڈیم ہوتا ہے اس کا استعمال کم کیا جاسکتا ہے جبکہ ایک کپ شکر قندی میں تقریباً 950 ملی گرام پوٹاشیم موجود ہے۔ اس طرح آپ مرغی کی بجائے شکر قندی کھا کر سوڈیم گھٹا اور پوٹاشیم بڑھا سکتے ہیں اور ان دونوں دھاتوں کا تناسب مثبت سمت میں قائم کرنے کی کوشش کر سکتے ہیں۔

اپنی غذا پر تھوڑی سی توجہ دے کر ہم باسانی پوٹاشیم کی ضروری مقدار حاصل کر سکتے ہیں۔ چونکہ اب پوٹاشیم کے طبی فوائد منظر عام پر آ گئے ہیں اکثر کھانے پینے کی اشیاء فروخت کرنے والی کمپنیاں اپنے کھانوں کے لیبل پر اس کی موجود مقدار درج کرنے لگی ہیں۔ البتہ کچھ غذاؤں پر یہ معلومات نہیں درج ہوتیں لہذا ذیل میں دیئے گئے چارٹ میں پوٹاشیم کے کچھ نہایت عمدہ ذرائع موجود ہیں۔

غذا	مقدار	پوٹاشیم (ملی گرام میں)
شکر قندی	ایک کپ	950
خرپوزہ	ایک چوتھائی	940
آلو (آگ میں بھنا)	ایک درمیانہ	844
نٹک انجیر	پانچ عدد	666
آلو بخارا	دس درمیانے	626
سمبور	دس عدد	541
نماز	آدھا کپ	525
حک خربانی	پانچ عدد	482
کیلا	ایک درمیانہ	451
مالٹے کا رس	ایک کپ	450

375	آدھا کپ	مکمل
323	ایک عدد (درمیانہ)	آم
250	ایک درمیانہ	مالا
247	ایک کپ	خراہیر
426	3.5 اونس	گوشت گائے کا
375	3.5 اونس	گوشت چھڑے کا
2800	ایک چائے کا چم	سورن (Morton) نمک
2500	ایک چائے کا چم	نوسالٹ (No Salt)

یقیناً اس فرسٹ میں کچھ ایسی غذائیں بھی ہوں گی جن کا سوچ کر ہی آپ کے منہ میں پانی آ جائے۔ کیوں نہ ابھی سے ان کی خریداری کر لیں۔ اپنے پرس یا گاڑی میں کچھ خشک میوے مثلاً خوبائیاں یا کنکشن وغیرہ رکھا کریں تاکہ ان کا استعمال کر کے کم از کم 3500 ملی گرام پوٹاشیم ضروری غذا میں شامل کر لیں جبکہ صحیح مقدار تو 4700 ملی گرام (4.7 گرام) ہے۔

آپ نے ایک بات نوٹ کی ہوگی کہ متبادل نمک جس میں سوڈیم کلورائیڈ کی بجائے پوٹاشیم کلورائیڈ ہوتا ہے پوٹاشیم کی مناسب مقدار فراہم کرنے کے لیے بہت سہولت ہے۔ اگر آپ اپنی نمک دانی میں یہ متبادل نمک استعمال کریں تو اس سے آپ کے جسم میں پوٹاشیم کی مقدار بڑھانے اور آپ کا بلڈ پریشر گھٹانے میں بڑی مدد ملے گی۔ مسئلہ اس کے ذائقے کا ہے۔ اس لیے اسے غذاؤں میں پختے وقت ڈالیں اس سے ذائقے کا معاملہ بھی بہتر ہو جائے گا۔ مثلاً سبزی پکاتے وقت اس میں ایک چمچ یہ متبادل نمک ڈال دیں۔ گوشت کا سالن پک رہا ہو تو اس میں ملا دیں۔ گرم گرم سوپ میں شامل کر دیں۔ ذائقہ مزید بہتر بنانے کے لیے کھاتے وقت تھوڑا سا عام نمک چھڑک لیں۔

مختلف ادویاتی سنورز پر پوٹاشیم کی گولیاں بھی دستیاب ہیں لیکن ان کا کوئی زیادہ فائدہ نہیں مثلاً پوٹاشیم گلوکونیٹ (Potassium Gluconate) کی 550 ملی

گرام کی گولی میں صرف 90 ملی گرام پوٹاشیم ہوتا ہے۔ اس سے پانچ گنا زیادہ پوٹاشیم تو آپ مالنے کے رس کے ایک گلاس سے حاصل کر سکتے ہیں۔

اپنا بلڈ پریشر کم کرنے کے لیے غذا میں زیادہ پوٹاشیم کے استعمال کا خیال سب لوگوں کے لیے دلکش ہے۔ لیکن کچھ افراد اس سے متنبی بھی ہیں۔ اگر آپ کو گردوں کے مسائل ہیں یا آپ ایسی بلڈ پریشر کی ادویات استعمال کر رہے ہیں جنہیں (ACE Inhibitors) کہا جاتا ہے تو پھر پوٹاشیم کا زیادہ استعمال آپ کے لیے خطرناک ہو سکتا ہے۔ اگر اس بارے میں کوئی شک شبہ یا سوال ہو تو اپنے ڈاکٹر سے بات کریں اور اس سے پوٹاشیم کی زیادہ مقدار میں استعمال کے فوائد و نقصانات کے بارے میں جانیں۔

کیٹاشیم اور بلڈ پریشر:

اورنگن ایلتھ سائنسز یونیورسٹی کے ڈاکٹر ڈیوڈ میک کورن (Dr. David McCarron) اس تحقیق کے بانی سمجھے جاتے ہیں جس سے یہ پتہ چلا کہ غذا میں ناکافی کیٹاشیم ہونا بہت زیادہ سوڈیم استعمال کرنے سے بھی زیادہ خطرناک ہے۔ بعد کی تحقیقات نے ان کے ابتدائی مشاہدات کی تصدیق کی۔

جان ہاپکینز یونیورسٹی (John Hopkins University) کے ایک ریسرچ پروجیکٹ کے مطابق تیس حاملہ خواتین جو اپنی خوراک میں روزانہ ڈیڑھ سے دو گرام تک کیٹاشیم کا ریونیٹ غذا میں لیتی رہیں ان کا ڈایا سٹولک بلڈ پریشر چار سے سات درجے کم ہو گیا۔ کیٹاشیم کی زیادہ مقدار کے استعمال سے بلڈ پریشر میں مزید ڈرامائی طور پر بہتری ہوئی اور یہ نتائج سفید قلم اور سیاہ قلم خواتین دونوں میں یکساں تھے۔

اب تو یہ ریسرچ بین الاقوامی طور پر ہو رہی ہے۔ ہالینڈ کے تحقیق کاروں نے کیٹاشیم کے مرکبات کے استعمال کی بدولت بلڈ پریشر میں کمی کا جائزہ لیا۔ انہوں نے نوٹ کیا کہ چھ ہفتوں تک ایک گرام کیٹاشیم کے روزانہ استعمال سے ڈایا سٹولک بلڈ پریشر میں تین درجے کمی واقع ہوئی۔ کیلیفورنیا میں ہونے والی تحقیق کے مطابق خوراک میں روزانہ ایک گرام کیٹاشیم کی مقدار بڑھانے سے ہائی بلڈ پریشر کا خطرہ بارہ فیصد کم ہو جاتا ہے۔ بعض



افراد میں یہ فوائد اس سے بھی زیادہ ہو سکتے ہیں۔ پینتالیس سال سے کم عمر افراد میں ایک گرام کیلشیم کے روزانہ استعمال سے بلڈ پریش کا خطرہ بچوس فیصد تک کم ہو جاتا ہے۔ اسی طرح دبیلے پتلے مرد و خواتین میں کیلشیم کے استعمال کی بدولت بلڈ پریش کا خطرہ اٹھارہ فیصد تک کم ہو جاتا ہے۔

کیلشیم کا بلڈ پریش پر یہ حیران کن اثر کیوں کر ہوتا ہے؟ اس کا جواب تھوڑا سا ٹیکنیکل ہے۔ کیلشیم خون میں سے پیرا تھا ئیرائیڈ (Parathyroid) ہارمون کی مقدار کم کر دیتا ہے۔ (یہ ہارمون جسم میں کیلشیم کے استعمال کو کنٹرول کرتا ہے) نتیجتاً کیلشیم کی کم مقدار خون کی شریانوں میں داخل ہوتی ہے۔ شریانوں میں کیلشیم کی موجودگی سے خون کے بہاؤ میں رکاوٹ پیدا ہوتی ہے جس سے بلڈ پریش کا عارضہ لاحق ہو جاتا ہے۔

جو خواتین حمل کے دوران کیلشیم کے مرکبات استعمال کرتی ہیں ان کے پیدا ہونے والے بچوں کا بلڈ پریش دوسرے بچوں کی نسبت کم ہوتا ہے اور یگن (Oregon) میں ہونے والی ریسرچ کے مطابق حمل کے دنوں میں کیلشیم کے استعمال سے رحم میں موجود بچے کے بلڈ پریش بڑھنے والے عمدہ اثرات اس کی بلوغت تک موجود رہتے ہیں۔

آپ کی خوراک میں کیلشیم کی کمی کو دور کرنے کے لیے اس کے مرکبات استعمال کیے جانے چاہئیں لیکن یہ مرکبات غذا میں موجود کیلشیم کا فہم البدل نہیں ہو سکتے۔ بغیر پکنائی کے دودھ اور دودھ کی مصنوعات کیلشیم کا سب سے بہترین ذریعہ ہیں۔ کیلشیم کی مقدار میں اضافے کے لیے آپ ان مصنوعات کا استعمال دو ہادیں۔ فرض کیجئے آپ کو دودھ پسند نہیں تو دہی سے لطف اندوز ہو جائیے۔ یا پیرا استعمال کیجئے اور کچھ نہیں تو آئس کریم کھائیے۔ پس آپ نے خیال یہ رکھنا ہے کہ سب چیزیں بغیر پکنائی والی یا کم پکنائی والی ہونی چاہئیں۔ کوئی بھی ڈیری مصنوعات استعمال کریں تو اس کا لیبل ضرور پڑھ لیں۔ آپ کو اندازہ ہو جائے گا کہ کیلشیم کی مقدار جسم میں بڑھانا کس قدر مشکل ہے۔

بعض ماہرین غذا بیت کیلشیم کے لیے مچھلی استعمال کرنے کی سفارش کرتے ہیں لیکن اس صورت میں ضروری ہے کہ مچھلی کی ہڈیاں بھی آپ کی غذا میں شامل ہوں۔ کچھ

ماہرین کا خیال ہے کہ بہت زیادہ چوں والی سبزیاں کیلشیم کی ضرورت پوری کرنے کے لیے استعمال کرنی چاہیے۔ لیکن مسئلہ یہ ہے کہ ہم میں سے بہت کم لوگ ہر روز زیادہ مقدار میں سبز چوں والی سبزیوں کو ہضم کر سکتے ہیں اس کے علاوہ سبزیوں میں موجود کیلشیم اتنی اچھی طرح جذب نہیں ہوتا جتنا کہ دودھ اور دودھ کی مصنوعات کیلشیم۔

بہر حال کہنا یہ ہے کہ درحقیقت بالغ افراد کی اکثریت کو کیلشیم کی امدادی اشیاء (Supplements) کی ضرورت ہوتی ہے تاکہ ان کی ہڈیاں مضبوط اور پائیدار ہونے کے علاوہ بلڈ پریش بھی قابو میں رہے۔ مردوں کے لیے کیلشیم کی مطلوبہ مقدار 800 ملی گرام جبکہ عورتوں میں یہ 1200 ملی گرام سے 1600 ملی گرام روزانہ ہو سکتی ہے۔ کیلشیم کی سپلیمنٹ استعمال کرنے کا ایک اور بھی فائدہ ہے۔ یہ نظام انہضام کے ساتھ ساتھ ہونے والی غلیوں کی افزائش کو ختم کر کے انہضام کے کینسر کے خطرے سے بچاتے ہیں۔

آپ کو کس قسم کے کیلشیم سپلیمنٹ درکار ہوں گے؟ ہڈیوں کی صحت کے لیے ایسا سپلیمنٹ منتخب کریں جس میں وٹامن ڈی شامل ہو جو کہ ہڈیوں کے خلیے بننے کے لیے درکار ہوتا ہے۔ معدے میں تیزابیت دور کرنے والے کئی مرکبات جو کیلشیم کاربونیٹ سے بنے ہیں وہ بھی کیلشیم کی پوری کرنے کے لیے استعمال ہو سکتے ہیں۔

کیلشیم کاربونیٹ سستا ترین کیلشیم کا سپلیمنٹ ہے۔ بہر حال کیلشیم کا کوئی سا بھی مرکب ہو۔ چاہے وہ کاربونیٹ۔ سٹریٹ (Citate) یا گلوکونیٹ (Gluconate)۔ اس کے لیبل کا جائزہ لیں کہ ایک گولی کتنا کیلشیم مہیا کرتی ہے۔ خوشی کی بات یہ ہے کہ کچھ کمپنیاں اب کیلشیم (مکینشیم) کے غذائی سپلیمنٹ بنانے لگی ہیں۔ میری نظر میں تو یہ سب سے بہتر ہیں۔

کیلشیم اور بلڈ پریش:

کیلشیم ہمارے جسم کے لیے ضروری چوتھا الیکٹرولائٹ (Electrolyte) ہے۔ اس بارے میں بھی وہی مسئلہ ہے کہ ہم کیلشیم اور پوٹاشیم کی طرح اس کا بھی کم مقدار میں استعمال کرتے ہیں جبکہ سوڈیم ضرورت سے زیادہ استعمال ہوتا ہے۔ اکثر غذائی

ماہرین کے خیال میں مائیکشیم کی جسم میں کمی کا کوئی بہت بڑا مسئلہ نہیں کیونکہ یہ کھانے پینے کی اکثر چیزوں میں وافر پایا جاتا ہے۔ پھر اکثر مرد و خواتین مختلف لٹی وٹامن-سیلینیم کے ذریعے اس کی زائد مقدار حاصل کر لیتے ہیں۔ لیکن اس کا یہ مطلب نہیں کہ ہمیں مناسب مقدار میں مائیکشیم میسر آ جاتا ہے۔

مائیکشیم غذا کے توانائی میں بدلنے مناسب اعصابی افعال اور پنوں کی کارکردگی میں مدد دیتا ہے۔ اس کے علاوہ یہ مختلف خامروں (Enzymes) کو موثر بناتا ہے۔ جسم کے خلیوں کی ساخت کو قائم رکھتا اور پروٹینی کاربوائیڈز میں اور چربی کے خلیات بنانے میں کام آتا ہے۔ اکثر اوقات مائیکشیم کے مرکبات پنوں کے کھچاؤ اور دوسرے عوارض کے لیے استعمال ہوتے ہیں لیکن یہاں اس وقت ہماری دلچسپی اس بات میں ہے کہ یہ ایک نثر لائٹ بلڈ پریشر کس طرح اثر انداز ہوتا ہے۔

اس امر کے لیے شمار سائنسی شواہد موجود ہیں کہ بلڈ پریشر میں کمی کے لیے ہمیں مائیکشیم کی مقدار (اپنی غذا میں) بڑھانی ہوگی۔ ایسے مشاہدات موجود ہیں کہ جن ملکوں کے لوگوں کی خوراک میں مائیکشیم زیادہ مقدار میں استعمال ہوتا ہے۔ وہاں ہائپرٹینشن میں مبتلا ہونے کے خطرات کم ہیں۔ تاہم زمانہ حال تک اس بارے میں کوئی باقاعدہ طبی تحقیق موجود نہیں تھی جس کی بناء پر (مائیکشیم کے استعمال کی) خصوصی سفارشات کی جاسکیں اب اس سلسلے میں تین ناسندہ سائنسی تحقیقات پیش نظر ہیں۔

جان ہالکیز یونیورسٹی میں ڈاکٹروں نے مائیکشیم کے بلڈ پریشر پر اثرات دیکھنے کے لیے ایک طویل اور جامع تحقیق کی۔ سارے اعداد و شمار کو جمع کرتے ہوئے انہوں نے اسے میٹا انالیسس (Meta-Analysis) کا نام دیا ہے۔ ان اعداد و شمار میں 1220 مرد و خواتین کے بارے میں معلومات اکٹھی کی گئی تھیں اور ان زیر مطالعہ افراد میں مائیکشیم کی روزمرہ خوراک 180 ملی گرام سے لے کر 720 ملی گرام تک تھی۔

نتیجہ بڑے حوصلہ افزاء تھے۔ جن افراد کو 180 ملی گرام مائیکشیم کی اضافی خوراک دی گئی ان کے بلڈ پریشر میں نمایاں کمی ہوئی اور یہ کمی مائیکشیم کی اضافی خوراک پر منحصر تھی یعنی جتنا زیادہ مائیکشیم ان لوگوں نے استعمال کیا اسی قدر زیادہ بلڈ پریشر کم ہوتا گیا۔

مائیکشیم کے استعمال کا دل کے عوارض پر کیا اثر ہوتا ہے؟ یہ جاننے کے لیے ورچینیا یونیورسٹی آف ہیلتھ سسٹم کے ڈاکٹروں نے 7172 مردوں کا مشاہدہ کیا جن کی خوراک میں مائیکشیم کی مقدار 50 ملی گرام سے 1138 ملی گرام تک تھی۔ تین سال کے مسلسل مشاہدہ و مطالعہ کے بعد پتا چلا کہ جن لوگوں کی خوراک میں مائیکشیم کی مقدار 340 ملی گرام سے زائد تھی ان میں دل کے عوارض بہت کم پیش آئے۔

تیسری تحقیق جو 2004ء میں شائع ہوئی کے مطابق جن افراد کے خون میں مائیکشیم کی مقدار بہت کم ہوتی تھی ان میں فالج کا خطرہ بہت زیادہ بڑھ جاتا تھا۔ مائیکشیم کی کم مقدار ہونے کے باعث شریانوں کے سکڑنے کا عمل شروع ہو جاتا اور جس کی وجہ سے ان (شریانوں) کی اندرونی جھلی کو نقصان پہنچتا تھا اور اس سے دل کے عوارض نیز فالج میں مبتلا ہونے کے خطرات بہت زیادہ ہو جاتے۔ جن لوگوں کے خون میں مائیکشیم کی مقدار بہت زیادہ ہوتی ہے ان میں کم مائیکشیم والے افراد کی نسبت دل کے عوارض اور فالج میں مبتلا ہونے کا خطرہ ایک تہائی رہ جاتا ہے۔

امریکہ کے غذائی ماہرین نے بالغ مردوں کے لیے کم از کم 420 ملی گرام اور خواتین کے لیے 320 ملی گرام مائیکشیم روزانہ کی سفارش کی ہے جبکہ پیچھے بیان کردہ تحقیقات کی روشنی میں ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ روزمرہ خوراک میں اس سے زیادہ مائیکشیم موجود ہونا چاہیے اور اگر یہ مقدار 700 ملی گرام تک بھی ہو جائے تو کوئی مضائقہ نہیں۔

ایک اور تحقیقی مطالعہ جس میں اٹھارہ سے تین سال کے 4637 مرد و خواتین شریک تھے اور یہ پندرہ سالوں پر محیط تھا کے مطابق جن افراد میں مائیکشیم کے استعمال کی شرح بہت زیادہ تھی ان کو بلڈ پریشر اور دوسرے استقامی عوارض جیسے انسولین کی مزاحمت (جو زایا بیٹس کا پیش خیمہ ہوتی ہے) بہت کم لاحق ہوئے۔

ہم غذا میں مائیکشیم کہاں سے حاصل کرتے ہیں؟ کوئی بیس فیصد کے قریب تو دودھ اور دودھ کی مصنوعات سے ملتی ہے جبکہ پندرہ فیصد گوشت سے حاصل ہوتی ہے۔ دیکھنے کی بات یہ ہے کہ یہی خوراک ہم زیادہ تر استعمال کرتے ہیں اور اس میں مائیکشیم بہت کم موجود ہے۔ مائیکشیم کی مقدار بڑھانے کے لیے ہمیں مختلف پھل اور سبزیاں جیسے

چھلیاں کیلے 'بادام' کا جوار ہرے پتوں والی سبزی استعمال کرنی چاہیے۔ کھوٹے میکینیشیم سے مہر پر ہوتے ہیں۔ پانچ چھوٹے کھوکھوں میں 112 ملی گرام میکینیشیم موجود ہوتا ہے۔ میرے مطابق ہر وہ فرد جو اپنا بلڈ پریشر کم کرنا چاہتا ہے اسے اپنی خوراک میں میکینیشیم کی مقدار بڑھانے پر توجہ دینی چاہیے۔ روزانہ کم از کم 300 ملی گرام میکینیشیم سپلیمنٹ ضرور استعمال کرنا چاہیے۔ میں ذاتی طور پر اتنا میکینیشیم ضرور لیتا ہوں۔ میں روزانہ دو گولیاں استعمال کرتا ہوں جن میں سے ہر ایک میں 300 ملی گرام میکینیشیم اور 150 ملی گرام میکینیشیم ہوتا ہے۔

### الیکٹرو لائٹ کا توازن

مختصر یہ کہ نمک یا سوڈیم سے پرہیز کرنا بہت مشکل ہے اور صرف یہ کر کے ہم بلڈ پریشر میں نمایاں کمی بھی نہیں کر سکتے۔ بہت کم لوگ ہی ساری زندگی بغیر نمک کے کھانا پسند کریں گے۔ جبکہ اصل بات نمک میں قدرے کمی کرتے ہوئے پوٹاشیم، میگنیشیم اور میکینیشیم کی مناسب اور ضروری مقدار جسم کو مہیا کرنا ہے اور ان سب الیکٹرو لائٹس کا صحت مندانہ توازن ہی بلڈ پریشر کو نامیلاً برقرار رکھنے میں مددگار ہو سکتا ہے۔



# 10

## شراب نوشی..... اعتدال کے ساتھ

ماضی میں ہائی بلڈ پریشر والے مریضوں کو ڈاکٹر شراب نوشی سے پرہیز کرنے کا مشورہ دیا کرتے تھے۔ مجھے اچھی طرح یاد ہے کہ میرا پاپا ماہر امراض قلب (جو ہائپر ٹینشن میں مبتلا تھا) کو اس کے ڈاکٹر نے کہا تھا "بس اب شراب نوشی ختم کر دو" مجھے یہ بھی یاد ہے کہ رات کے کھانے سے پیشتر پینے کی عادت چھوڑنا میرے لیے چکنائی والی چیزیں چھوڑنے سے زیادہ مشکل ثابت ہوا تھا۔

خوشی کی بات یہ ہے کہ آج دنیا بھر کے ڈاکٹر الکحل کے استعمال کے فوائد کے قائل ہیں حتیٰ کہ ان لوگوں کے لیے بھی جنہیں بلڈ پریشر کے مسائل ہیں۔ ان کے مطابق اعتدال سے پینا ان (بلڈ پریشر کے مریضوں) کے لیے بھی مفید ہے۔ یہاں بلاشبہ لفظ "اعتدال" کو ضرور پیش نظر رکھا جانا چاہیے۔

الکحل کے استعمال کے فوائد کے جانب اس وقت لوگوں کی توجہ مبذول ہوئی جب یہ بات نوٹ کی گئی کہ فرانسیسی لوگوں میں دل کے عوارض کی شرح بہت ہی کم تھی جبکہ یہ لوگ بہت باقاعدگی سے کھانوں کے ساتھ وائین (Wine) استعمال کرتے تھے۔ دوسری طرف بکثرت شراب نوشی کے باعث فرانسیسیوں میں دنیا میں سب سے زیادہ جگر کے سرطان (Liver Cirrhosis) عارضہ پایا جاتا ہے۔

ان ابتدائی رپورٹوں کے بعد تو پوری دنیا کے طبی حلقوں میں الکحل کے صحت کے حوالے سے فوائد پر تحقیقات ہونے لگی اور اب تو اس بارے میں بے شمار لٹریچر دستیاب ہے۔ شرح اموات کے حوالے سے یہ بات حیران ہو گئی کہ جو لوگ روزانہ ایک یا دو بار الکحل کے مشروبات سے لطف اندوز ہوتے تھے ان میں دل کے عوارض شراب نہ پینے والے افراد کی نسبت بہت کم تھے۔

ان مشاہدات کے ناقدین یہ کہتے تھے کہ شرح اموات کے حوالے سے ہونے والی اس تحقیق میں ایسے لوگ بھی شامل تھے جنہوں نے بیماری کے باعث شراب نوشی ترک کر دی تھی اور شراب کے استعمال کے باعث ہونے والی یہ بیماریاں ہی ان کی اموات کا باعث تھیں۔ لیکن جب ریسرچ کے نتائج کو اور زیادہ بہتر کرتے ہوئے توجہ صرف ان افراد پر ہی مرکوز کی گئی جنہوں نے کبھی الکحل کا استعمال نہیں کیا تھا تو دل کے عوارض کے لیے الکحل کی افادیت تسلیم ہو گئی۔

پھر یہ سوال پیدا ہوا کہ کس قسم کی الکحل سب سے بہتر تھی۔ اس بارے میں مختلف آراء تھے لیکن تحقیق سے یہ ثابت ہوا کہ ہر قسم کے الکحلی مشروبات کیساں فوائد کے حامل تھے۔ کیونکہ یہ مختلف مشروبات میں موجود الکحل ہی ہے جو ہمارے جسم پر اچھے اثرات ڈالتی ہے۔

اس کے علاوہ ایک اور بات بھی مد نظر رکھنی چاہیے کہ ان مشروبات کو استعمال کرنے والے لوگوں کے طرز زندگی پر بھی ان کی افادیت منحصر ہے۔ کوپن ہیگن (Copenhagen) میں ہونے والی ایک تحقیق کے مطابق وائن (Wine) پینے والے افراد بیکز پینے والے لوگوں کی نسبت زیادہ صحت مندانہ غذائی عادات کے حامل ہوتے ہیں۔ وہ زیادہ پھل سبزیاں ذریعہ اور پختہ استعمال کرتے ہیں جبکہ بیکز پینے والے زیادہ تر فاسٹ فوڈ چھنی والے مشروبات اور چکنائی سے بھرپور غذائیں کھاتے ہیں۔ اس پر طرہ یہ کہ وائن پینے والے لوگ نسبتاً بہتر تعلیم یافتہ، صحت مند اور دلچسپ ہوتے ہیں۔ ایسے لوگوں میں دل کے عوارض کے مواقع دیے ہی کم ہوتے ہیں۔

© SCANNED PDF By HAMEEDI

## الکحل کے فوائد:

الکحل کا خواہ آپ کوئی سا بھی مشروب استعمال کریں یہ کئی طور سے اپنا کام دکھاتی ہے۔ اس میں سب سے زیادہ قابل ذکر "اچھے" کولیسٹرول (HDL Cholesterol) کی سطح بڑھاتا ہے۔ جتنا زیادہ کوئی شخص الکحل استعمال کرے گا اتنا ہی اس کا اچھ ڈی ایل (HDL) زیادہ ہوتا جائے گا لیکن بلاشبہ یہاں بھی اعتدال میں نظر رہنا چاہیے۔

حال ہی میں ہونے والی ریسرچ سے یہ بتا چلا ہے کہ الکحل شریانوں کی سوزش (Inflammation) کو کم کرتی ہے۔ ڈاکٹروں نے یہ بات نوٹ کی ہے کہ دل کے مریضوں کی شریانوں میں سوزش زیادہ ہوتی ہے اور اس کے برعکس جن افراد کی شریانوں میں سوزش بہت کم ہو اس میں دل کے عوارض یا فالج کا خطرہ بہت کم ہو جاتا ہے۔

الکحل کے استعمال اور فالج (Stroke) کے باہمی تعلق کے بارے میں ایک ہزار سے زیادہ تحقیقی مقالے انگریزی زبان میں شائع ہو چکے ہیں۔ اور ڈیوینورسٹی کی ایک ریسرچ کے مطابق اعتدال سے الکحل مشروبات کا استعمال ہر قسم کے سٹروک (فالج) کی شرح میں نمایاں کمی کا باعث ہے۔ 1966ء سے 2002ء تک ہونے والی ایسی تمام ریسرچ کے نتائج جمع کر کے پوری دنیا کے طبی جرائد میں شائع ہوئے ہیں جن میں اسی امر کا اظہار کیا گیا ہے کہ الکحل کا استعمال فالج اور دل کے عوارض سے بچاؤ میں نہایت اہم کردار ادا کرتا ہے۔

نیدرلینڈز کی کولمبیا یونیورسٹی کی ریسرچ میں ڈاکٹروں نے 3176 ہسپانوی نژاد افراد کا مطالعہ کیا۔ ان مردوں کو چار گروپوں میں تقسیم کیا گیا۔

- 1- جنہوں نے پچھلے ایک سال کے دوران کوئی الکحلی مشروب استعمال نہیں کیا۔
- 2- بہت کم الکحل استعمال کرنے والے افراد۔
- 3- اعتدال سے الکحل استعمال کرنے والے لوگ۔
- 4- بہت زیادہ پینے والے افراد۔

کئی سال کے مشاہدے کے بعد یہ بات سامنے آئی کہ اعتدال سے الکحل مشروبات استعمال کرنے والے مرد و خواتین کو الکحل نہ استعمال کرنے والے افراد کی نسبت تینتیس فیصد کم فالج اور دل کے عوارض کا خطرہ ہے۔

سوال یہ ہے کہ بلڈ پریش کے مریضوں پر الکحل کے کیا اثرات ہیں؟ اکثر طبی ریسرچ کے نتائج کے مطابق بلڈ پریش کے مریضوں پر الکحل کے استعمال کے بہت مثبت اثرات سامنے آئے ہیں۔ مثال کے طور پر 2004ء میں ہونے والی ایک ریسرچ نے اس بات کی تصدیق کی ہے کہ اعتدال سے الکحل استعمال کرنے والوں میں دل کے دوروں اور فالج کی بنا پر شرح اموات بہت کم ہیں۔

### کتنی مقدار میں اور کتنی مرتبہ پینا چاہیے؟

اکثر لوگ "اعتدال" کا لفظ بلا سمجھے بوجھے استعمال کرتے ہیں۔ بہر حال جہاں تک الکحل کے استعمال کا تعلق ہے۔ طبی ماہرین "اعتدال" کے بارے میں تجاویز سفارشات پر پوری طرح متفق ہیں اعتدال سے شراب نوشی کا مطلب مردوں کے لیے دو ڈرکس اور خواتین کے لیے ایک ڈرکس روزانہ ہے۔ ایک ڈرکس سے مراد ہم 12 اونس پانچ اونس وائین یا ڈیڑھ اونس کشید شدہ شرابیں جیسے وسکی جن داؤ کا وغیرہ لے سکتے ہیں۔

یہ بات بھی اہمیت رکھتی ہے کہ آپ کتنی بار الکحل استعمال کرتے ہیں۔ ہارورڈ یونیورسٹی کی ایک تحقیق جس میں 32826 خواتین اور 18225 مرد شامل تھے سے یہ پتا چلا کہ ہفتہ میں تین یا چار بار پینے سے دل کے دورے کا خطرہ کم ہو جاتا ہے۔ ایک اور ریسرچ کے مطابق ہفتہ میں تین سے چھ بار الکحلی مشروبات استعمال کرنے سے خون میں کوئلے جیسے کے رجحان میں کمی آ جاتی ہے۔ البتہ اس سے زیادہ پینے کا کوئی فائدہ نہیں۔

سچ بات یہ ہے کہ الکحل کا زیادہ استعمال دل کی بیماریوں کے خلاف حفاظتی حصار مہیا کرتا ہے۔ ایک برطانوی طبی جریدے لانسٹ (The Lancet) میں دیئے گئے ایک تبصرہ میں یہ نیشنل ہی کی گئی ہے کہ پوسٹ مارٹم کے نتائج سے پتا چلتا ہے کہ شراب

نوش کی دل والی شریان دوسرے افراد کی نسبت "صاف" ہوتی ہیں اور اس کے ساتھ ساتھ ان لوگوں کا ایچ ڈی ایل (HDL) کو لیٹرول بھی زیادہ ہوتا ہے اور شریانوں میں سوزش بھی کم ہوتی ہے۔

لیکن آک لینڈ یونیورسٹی کے تحقیق دانوں کے ایک تبصرے میں زیادہ الکحل کے استعمال کے منفی نتائج بھی پیش کیے گئے ہیں۔ تمام ماہرین اس بات پر متفق ہیں کہ بہت زیادہ شراب نوشی صحت کے لیے نقصان دہ ہے۔

دنیا بھر میں ہونے والی ریسرچ اس نتیجہ پر پہنچی ہے کہ ہلکی پھلکی یا اعتدال سے شراب نوشی کی بدولت دل کے عوارض میں کمی آتی ہے۔ لیکن مسئلہ یہ ہے کہ عموماً لوگ مختلف وجوہات کی بنا پر اعتدال کی صورتحال کو قائم نہیں رکھتے اور زیادہ شراب نوشی کی جانب مائل ہو جاتے ہیں جس سے شرح اموات (مگرچہ وہ دل کے عوارض کے باعث نہ ہوں) کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ کینیڈا میں ہونے والی ایک ریسرچ سے پتا چلتا ہے کہ بہت زیادہ الکحل استعمال کرنے والی خواتین کو ہائپر ٹینشن کا خطرہ 20% ہوتا ہے۔

اس کے علاوہ بہت زیادہ شراب نوشی سے حادثاتی اموات اور زخمی ہونے کے خطرات بھی نہایت بڑھ جاتے ہیں۔ پھر جگر کے سرطان (Liver Cirrhosis) کا عارضہ لاحق ہونے کا خطرہ بھی اپنی جگہ موجود رہتا ہے۔ دل کے پٹھے جو معتدل شراب نوشی کی بنا پر محفوظ رہتے ہیں بلانوشی سے انہیں نقصان پہنچ سکتا ہے۔ ایک دن میں پانچ یا اس سے زیادہ ڈرکس لینا خصوصاً صحت کے لیے ہر لحاظ سے نقصان دہ ہے۔

### الکحل کا استعمال اور بلڈ پریش

امریکن ہارٹ ایسوسی ایشن کی جانب سے 2006ء میں شائع ہونے والی ایک رپورٹ میں بتایا گیا ہے۔ الکحل کے کم مقدار میں استعمال کی بدولت سسٹولک اور ڈایاسٹولک بلڈ پریش دونوں میں کمی ہو جاتی ہے۔ تاہم اس رپورٹ کے مطابق الکحل کا استعمال مردوں کے لیے روزانہ دو ڈرکس اور عورتوں کے لیے ایک ڈرکس سے زیادہ نہیں ہونا چاہیے۔

دنیا بھر کے طبی لٹریچر اور کانفرنسوں میں اس بات پر کافی بحث ہوتی رہی ہے کہ آیا ڈاکٹروں کو غیر شراب نوش افراد کو الکحل کے استعمال کی ترغیب دینی چاہیے یا نہیں۔ بلاشبہ دل کے حوالے سے اس کے یقینی فوائد ہیں تاہم شراب نوشی کی معاشرتی فائدہ بھی اور دیگر حوالوں سے قبولیت محل نظر رکھنی چاہیے۔ مدہوش ڈرائیوروں کی جانب سے کیے گئے خوفناک حادثات کے علاوہ شراب نوشی کی لت (Alcoholism) کے سماجی نقصانات اپنی جگہ مسلم ہیں۔

ڈاکٹروں کی رائے یہ ہے (جس کے ساتھ میں پوری طرح متفق ہوں) کہ اگر آپ اعتدال سے شراب نوشی سے لطف اندوز ہوتے ہیں تو اس کو جاری رکھیے۔ لیکن آپ شراب نہیں پیتے تو محض اپنے دل کی حفاظت کے خیال سے اسے شروع نہ کیجئے۔ آپ شراب پیتے ہیں یا نہیں، پیتے ہیں یا نہیں، بس ایک بات یاد رکھیں۔

اپنی صحت کا خیال رکھیے اور خوش باش رہیے



© SCANNED PDF By HAMEEDI

# 11

## بلڈ پریشر میں کمی کیلئے اپنا کولیسٹرول گھٹائیے

بلڈ پریشر کے بارے میں کتاب میں کولیسٹرول پر باب کیونکر آ گیا؟ مبتدی محفلات کے لیے گزارش ہے کہ خون میں کولیسٹرول کی زیادہ مقدار دل کی بیماریوں کے لیے تین بڑے "خطراتی عوامل" میں سے ایک ہے۔ باقی دو عوامل سگریٹ نوشی اور ہائی بلڈ پریشر ہیں اس باب کی اس کتاب میں شمولیت کی اس کے علاوہ بھی وجوہات ہیں۔ اب تو یوں لگتا ہے کہ بلڈ پریشر اور کولیسٹرول کے درمیان اس سے کہیں زیادہ گہرا تعلق ہے جتنا پہلے سمجھا جاتا تھا۔

2005ء میں ہونے والی ریسرچ سے ثابت ہوا کہ بلڈ پریشر میں کمی سے کولیسٹرول کی سطح بھی کم ہو جاتی ہے۔ ہزاروں خواتین کے کولیسٹرول کا جائزہ لینے سے یہ پتا چلا کہ ہائی کولیسٹرول مستقل میں ہائپر ٹینشن کا پیش خیمہ ہے۔ درمیانی عمر میں کسی خاتون کا کولیسٹرول جتنا زیادہ ہوگا اتنا زیادہ امکان اس کے ہائی بلڈ پریشر میں مبتلا ہونے کا ہوتا ہے۔ جن خواتین میں ٹوٹل کولیسٹرول / ایچ ڈی ایل کولیسٹرول کی شرح بہت زیادہ تھی ان میں ہائپر ٹینشن کا امکان چونتیس فیصد بڑھ گیا تھا۔ اس کے بالکل الٹ جن خواتین میں ایچ ڈی ایل (HDL) کولیسٹرول زیادہ تھا ان میں بلڈ پریشر کے عارضے میں مبتلا ہونے کا امکان سولہ فیصد کم ہو گیا تھا۔ ریسرچ کے مطابق مردوں میں بھی نتائج یکساں تھے۔

اس کے بغیر ہم زندہ نہیں رہ سکتے یہ عمل ہمارے جسم کی ہر ہفت (Tissue) میں موجود ہوتا ہے۔

یہ تو اس کا اچھا پہلو ہے لیکن بری بات یہ ہے کہ اگر کوئی شریوں جسم میں ایک خاص حد سے بڑھ جائے تو ہماری شریانوں میں رکاوٹ پیدا کرنے کا موجب ہوتا ہے جس سے دل کے عوارض اور فالج ہونے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ کوئی شریوں کی زیادتی سے ایک اعصابی بیماری بھی لاحق ہو سکتی جسے (Alzheimer's disease) کہا جاتا ہے۔ اس میں اعصابی نظام مفلوج ہونے کے سبب یادداشت اور قوت گو بانی ختم ہو جاتی ہے۔

یہ کیمیائی مادہ (کوئی شریوں) پانی میں حل پذیر نہ ہونے کے باعث خون میں بھی حل نہیں ہوتا۔ لہذا جسم کے اندر کوئی شریوں ایک مقام سے دوسری جگہ چلی اور پروٹین کی مخصوص حیلوں (Envelopes) کے ذریعے نقل ہوتا ہے جنہیں لیپو پروٹینز (Lipoproteins) کہا جاتا ہے۔ جو کوئی شریوں کم کثافت والی لیپو پروٹینز کے ذریعے نقل ہوتا ہے وہ ہماری شریانوں کے بحری حصوں میں جھنے کی کوشش کرتا ہے۔ یہ بری بات ہے۔ اس لیے ہم ایل ڈی ایل (Low-Density Lipoprotein) کوئی شریوں کو "برا" کوئی شریوں کہتے ہیں لیکن ہمارے جسم میں ایل ڈی ایل (HDL) سے باہر نقل ہوتا ہے اور خون سے علیحدہ ہو جاتا ہے۔ اس کوئی شریوں کو ہم "اچھے کوئی شریوں" کا نام دیتے ہیں۔

ہمارے خون میں موجود کوئی شریوں کا تقریباً اسی فیصد ہمارے جسم میں ہی پیدا ہوتا ہے (زیادہ تر یہ جگر میں بنتا ہے) مثالی صورت حال میں ہمارے جسم میں LDL اور HDL کوئی شریوں کا متوازن نظام ہوتا ہے یعنی LDL کم اور HDL زیادہ مقدار میں لیکن تقریباً پچاس فیصد مرد و خواتین میں وراثی یا مائیدانی جین (Gene) موجود ہوتا ہے جس کے باعث جسم میں بہت زیادہ LDL اور کم HDL بنتا ہے۔ ایسے افراد صحت مند طرز زندگی اور متوازن خوراک و ورزش کے باوجود دل کے عوارض و فالج کا شکار ہو سکتے ہیں۔

اس کا مطلب بالکل سادہ اور صاف ہے۔ خواہ آپ مرد ہوں یا عورت اپنا کوئی شریوں کم کر کے آپ ایک تیر سے دو شکار کرنے میں کامیاب ہو جاتے ہیں۔ جب کوئی شریوں میں کمی ہو جاتی ہے تو آپ کا ہاپٹوٹینٹن میں جتا ہونے کا خطرہ بھی ساتھ ہی کم ہو جاتا ہے۔

1984ء میں جب سے میرے دل کی بائی پاس سرجری ہوئی ہے میں ذاتی طور پر ہائی کوئی شریوں کے خلاف مصروف پیکار ہوں اور اس موضوع پر بڑے تفصیلی طور پر لکھتا رہا ہوں اس لیے میرے خیال میں اس بارے میں آپ کو اچھا مشورہ دے سکتا ہوں۔ 1984ء میں میرا کوئی شریوں خطرناک حد تک زیادہ یعنی 269 تھا۔ اپنے مرتب کردہ ایک پروگرام کے ذریعے صرف آٹھ ہفتوں کے اندر میں اسے 184 تک لے آیا۔ 1987ء میں اپنے مشاہدات و تجربات میں نے ایک کتاب "آٹھ ہفتوں میں کوئی شریوں سے نجات" (The 8-week cholesterol Cure) کی صورت میں پیش کیے اور 2002ء میں اسی کتاب کی مکمل طور پر دوبارہ نئے سرے سے تحریر و تدوین کی اور "آٹھ ہفتوں میں کوئی شریوں سے نجات کا نیا پروگرام" (The New 8-week Cholesterol Cure) کے نام سے شائع کی۔

ظاہر بات ہے کہ اس ایک باب میں ان دونوں کتابوں میں درج تفصیل کا ذکر ناممکن ہے تاہم میں آپ کو کوئی شریوں کنٹرول کے راستے پر گامزن ہونے کے بارے میں نہایت قابل قدر اور محسوس معلومات فراہم کر دوں گا۔ میرا آپ سے وعدہ ہے کہ ان پر عمل پیرا ہو کر آپ آٹھ ہفتوں کے اندر اپنا کوئی شریوں محفوظ حد تک لاسکتے ہیں۔ میرا پیش کردہ پروگرام لاکھوں مرد و خواتین کے لیے کارگر رہا ہے اور یہ آپ کے لیے بھی کارگر ہوگا۔

کوئی شریوں کیا ہے؟

اکثر لوگ پہلا سوال یہی کرتے ہیں۔ سادہ الفاظ میں ہم یوں کہہ سکتے ہیں کہ کوئی شریوں ایک ایسا کیمیائی مادہ ہے جو جسمانی افعال بشمول خوراک کے ہضم ہونے، ہارمونز کے بننے، غلیوں کی ساخت اور اعصاب کی حفاظت کے لیے ضروری و ناگزیر ہے۔

ہمارے خون میں ایک اور طرح کے چمیلے مادے بھی موجود ہوتے ہیں جنہیں ٹرائی گلیسرائیڈز (Triglycerides) کہا جاتا ہے۔ یہ مادے جسم کو توانائی میا کرتے ہیں اور ہم میں سے کچھ لوگوں میں یہ قدرتی طور پر بہت زیادہ ہوتے ہیں۔ علاوہ ازیں کاہلانہ طرز زندگی سے اس کی مقدار مزید بڑھتی جاتی ہے۔ یہ کولیسٹرول کے علاوہ دل کی صحت کے لیے خطرناک ہے۔

یہ بات کس قدر شاندار ہوگی اگر ہم اپنے جگر کو اس پر آمادہ کر لیں کہ وہ کم سے کم LDL اور زیادہ سے زیادہ HDL پیدا کرے؟ اور اگر ہم خون میں سے ٹرائی گلیسرائیڈز (Triglycerides) کی مقدار کم کر سکیں تو یہ اور زیادہ بہتر ہوگا۔ خوشخبری یہ ہے کہ ہم ادویات کے استعمال کے بغیر ایسا کرنے پر قادر ہیں!

### اپنا کولیسٹرول لیول چیک کرائیں

بغیر چیک نہ کرانے کوئی پتا نہیں چلا کہ آپ کے خون میں کولیسٹرول کی مقدار کم ہے یا زیادہ۔ حیران کن بات یہ ہے کہ کولیسٹرول کے بڑھنے کی علامات بھی نہیں ملتیں نہ ہی اس کی وجوہات کا کوئی پتا لگتا ہے۔ یہ بھی ہو سکتا ہے کہ ایک سوئے اور کالی شخص کا کولیسٹرول لیول بہت کم ہو جبکہ کسی دھڑلے کھلاڑی کا کولیسٹرول خطرناک حد تک بڑھا ہوا ہو سکتا ہے۔ (ظاہر یہ صورتحال بلا جواز لگتی ہے۔)

خوش قسمتی کی بات یہ ہے کہ کولیسٹرول چیک کرنا انتہائی آسان اور سادہ ہے اور اس سے دل کے عوارض سے بچاؤ میں بڑی مدد ملتی ہے۔ آپ کسی بھی دن صبح کے وقت اپنے ڈاکٹر کے پاس جائیں جب آپ نے ابھی کچھ کھایا یا پینا نہ ہو۔ آپ کا معالج خون کا نمونہ لے کر اس سے ”لیپڈ پینل“ (Lipid Panel) تیار کرے گا جس میں ٹوٹل کولیسٹرول، ایل ڈی ایل (LDL) کولیسٹرول، ایل ڈی ایل (HDL) کولیسٹرول، ٹوٹل کولیسٹرول اور ایل ڈی ایل کی باہم نسبت کے علاوہ ٹرائی گلیسرائیڈز (TG) (Triglycerides) کے بارے میں معلومات ہوں گی۔ ڈاکٹر سے یہ بھی درخواست کیجئے کہ آپ کے خون میں گلوکوز کی پیمائش بھی کرے۔ یہ اس وقت 126 سے کم ہونی

چاہیے۔ جب آپ ان ٹیسٹ کے لیے جائیں تو ساتھ ہی اپنے بلڈ پریشر کی جانچ بھی کروا لیں چند دلوں میں یہ سب نتائج آپ کو مل جائیں گے۔

طبی ماہرین کے مطابق ٹوٹل کولیسٹرول کی شرح 200 ٹی گرام فی ڈیسی لیٹر سے زیادہ نہیں ہونی چاہیے۔ بشرطیکہ آپ کے خاندان میں دل کی بیماری نہ موجود ہو اور نہ ہی آپ ہائی بلڈ پریشر، سگریٹ نوشی، ذیابیطس، کاہلانہ طرز زندگی جیسے خطراتی عوامل سے دوچار ہوں لیکن حقیقت یہ ہے کہ آپ کا ٹوٹل کولیسٹرول (TC) جتنا کم ہو اتنا ہی بہتر ہے۔ جوں کوں کولیسٹرول کی خون میں مقدار 200 ٹی گرام فی ڈیسی لیٹر سے بڑھتی جاتی ہے اسی حساب سے دل کی بیماری کا خطرہ زیادہ ہوتا جاتا ہے۔

ایل ڈی ایل کولیسٹرول (LDL cholesterol) کی خون میں مقدار 100 ٹی گرام فی ڈیسی لیٹر سے کم ہونی چاہیے۔ اس کے برعکس ایل ڈی ایل (HDL) کی مقدار جتنی زیادہ ہو اتنا ہی بہتر ہے عورتوں میں یہ 45 ٹی گرام فی ڈیسی لیٹر سے کم نہیں ہونا چاہیے جبکہ مردوں میں اس کی کم سے کم مقدار 40 ٹی گرام/ڈیسی لیٹر ہونی ضروری ہے۔ ٹوٹل کولیسٹرول (TC) یا ایل ڈی ایل (LDL) کی بجائے ٹوٹل کولیسٹرول/ایل ڈی ایل کی نسبت خطرے کے تعین کے لیے زیادہ موزوں ہے۔ یہ مقدار مردوں میں 14.5 اور عورتوں میں 4.00 سے زیادہ نہیں ہونی چاہیے۔ آخری بات یہ ہے کہ ٹوٹل کولیسٹرول کی مقدار 150 ٹی گرام/ڈیسی لیٹر سے کم بلکہ 100 ٹی گرام/ڈیسی لیٹر کے نزدیک ہو تو بہتر ہے۔

میری یہ بڑے زور و سرفاں ہے کہ آپ اپنے معالج سے کہیں کہ وہ آپ کے ٹیسٹوں کی رپورٹ کی ایک نقل آپ کو دے دے تاکہ آپ اسے ذاتی ریکارڈ میں رکھ سکیں اور آنے والے وقتوں میں اسے موازنے کے لیے استعمال کر سکیں۔ کبھی ایسی رپورٹ پر اعتبار نہ کریں جس میں یہ لکھا ہو کہ ”سب ٹھیک ہے“ اصل اعداد و شمار کے بارے میں جانیں اور اپنی فائیک میں ان کا اندراج رکھیں۔

چلیں آپ نے اپنے ٹیسٹ کروا لیے اب جائزہ لیں کہ ان میں سے کن چیزوں میں بہتری درکار ہے۔ یہ کوئی بہت بڑا مسئلہ نہیں ہے۔ کولیسٹرول کو مناسب سطح پر لانا آج



کل 1984ء (جب میں نے اس بارے میں کوشش شروع کی تھی) کی نسبت بہت ہی آسان ہے۔ آئیے کوئی سرول میں کمی کرنے والی غذا سے آغا ذکر کریں۔

### دل کو صحت مند بنانے والی غذا کا استعمال

اچھے باب میں دی گئی جن غذاؤں کو ہم بلڈ پریش کنٹرول کرنے کے لیے مناسب سمجھتے ہیں وہی چیزیں کوئی سرول گھٹانے اور اسے مناسب سطح پر رکھنے کے لیے بھی درکار ہیں۔ اس لیے یہاں میں کوئی سرول کے حوالے سے کچھ اہم نکات زیر بحث لاؤں گا۔

اب یہ بتا چلا ہے کہ (جیسا طبی حلقوں کا 1980ء میں خیال تھا) تمام چکنائیاں اور تیل صحت کے حوالے سے خطرناک نہیں ہیں۔ پہلے بھی کہا جاتا تھا کہ ہر قسم کی چکنائی کم استعمال کرنی چاہیے لیکن اب یہ مشورہ دیا جاتا ہے کہ صرف سیر شدہ (Saturated) اور زیادہ چربی والی اشیاء (Trans Fats) کو کم مقدار میں استعمال کرنے کی ضرورت ہے۔

سیر شدہ (Saturated) چکنائی گوشت (گائے کا) دودھ سے بنی اشیاء، مام اور ناریل کے تیل میں پائی جاتی ہے لیکن اس کا یہ مطلب نہیں کہ ہمیں گوشت کھانا بھرتا کر دینا چاہیے۔ بس یہ کریں کہ گائے یا بھجڑے کا بغیر چربی کے پکا گوشت استعمال کریں اور کم چکنائی والے دودھ سے بنی اشیاء استعمال کریں۔ اسی طرح ناریل کے تیل یا پام آئل سے بچنے کے لیے وہ غذائیں استعمال میں لائیں جن میں یہ موجود نہ ہوں۔

امریکن جرنل آف کلینیکل نیوٹریشن (American Journal of Clinical Nutrition) کی ایک حالیہ تحقیق سے یہ بات سامنے آئی ہے کہ اگر کاربوہائیڈریٹس (Carbohydrates) کی جگہ بغیر چربی کا گوشت استعمال کیا جائے تو اس سے بلڈ پریش میں کمی واقع ہوتی ہے۔ ان کاربوہائیڈریٹس میں روٹی، سفید چاول، ایک بسکٹ وغیرہ شامل ہیں۔ اصل مسئلہ خوراک میں توازن کا ہے، ہر حال اس ریسرچ سے یہ بات ثابت ہوئی ہے کہ صحت مند دل کے لیے ہمیں اپنی خوراک میں سے گوشت (سرخ) کو نکالنے کی ضرورت نہیں ہے۔

سب سے غلط بات یہ ہوگی کہ ہم سیر شدہ چکنائی سے بچنے کی خاطر دودھ اور

دودھ سے بنی مصنوعات سے پرہیز کرنے لگیں۔ ہم سب کو ہڈیوں کی مضبوطی اور دوسرے جسمانی افعال کے لیے کیشیم درکار ہے پھر یہ بات بھی سامنے آئی ہے کہ جو لوگ کم چکنائی والی دودھ کی مصنوعات (Low-fat Dairy Products) بکثرت استعمال کرتے ہیں ان کو ہائی بلڈ پریش میں مبتلا ہونے کے خطرات دوسرے لوگوں کی نسبت آدھے ہوتے ہیں۔

اس بارے میں پہلے میرا خیال یہ تھا کہ چونکہ دودھ کی مصنوعات میں کیشیم ہوتا ہے جو کہ بلڈ پریش کو کنٹرول کرنے کے لیے ایکٹو دلائش کے توازن پر قرار رکھنے کو درکار ہوتا ہے لیکن یہ بات نہیں تھی کیونکہ دوسرے ذرائع سے کیشیم حاصل کرنے والے افراد میں یہ بات دیکھنے میں نہیں آئی اور نہ ہی ان لوگوں میں جو پوری چکنائی والا دودھ یا اس کی مصنوعات استعمال کرتے تھے۔ صرف کم چکنائی والی دودھ کی مصنوعات ہی بلڈ پریش سے محفوظ فراہم کرتی ہیں۔

حد سے زیادہ چکنائیاں (Trans fats) تیار شدہ غذاؤں مثلاً ٹیکری کی اشیاء گہری تلی ہوئی چیزوں (Deep-fried) اور کریم وغیرہ میں پائی جاتی ہیں۔ بنا پختی گئی جسے تیل میں سے ہائیڈروجن گیس گزارنے (Hydrogenation) سے بنایا جاتا ہے ذائقہ میں تو بہتر ہوتا ہے لیکن نہ صرف حد سے زیادہ چکنائی فراہم کرتا ہے بلکہ ایل ڈی ایل (LDL) بڑھاتا اور ایل ڈی ایل (HDL) کو گھٹاتا ہے۔ اس کے علاوہ اس کے استعمال سے خون کی نالیوں میں سوزش پیدا ہوتی ہے جو دل کی بیماریوں کا باعث بنتی ہے۔ علاوہ ازیں ہونٹوں اور ریسٹورٹوں میں استعمال ہونے والا تیل جب بار بار گرم کیا جاتا ہے تو وہ بھی حد سے زیادہ چکنائی (Trans Fats) پیدا کرتا ہے۔

تو اصل مسئلہ چکنائی کی مختلف اقسام کے بارے میں باخبر ہونا ہے۔ اب ہمیں پتا ہے کہ سیر شدہ چکنائیاں (Saturated Fats) اور ٹرانس فیٹس (Trans Fats) کے باقی ہر طرح کی چکنائی یا تو ہمارے دل کے لیے مفید ہے یا اس کا دل کے افعال پر کوئی منفی اثر نہیں ہوتا۔ یہ بات خصوصاً مچھلی میں پائے جانی والے اومیگا-3 تھری (Omega-3) چکنائی ٹریشون (Fatty Acids) کے بارے میں بہت صحیح ہے۔

اس کا مطلب یہ ہے کہ خواہ ہم کسے کاپڑا گوشت کھائیں یا سوئی تازی مچھلی استعمال کریں اس میں موجود امیگا-تھری خون میں لوقہزے بننے سے بچاؤ کرنے کی وجہ سے ہمارے دل کے لیے مفید ہے۔ مزید برآں اسی (Fatty Acid) کی بدولت شریانوں میں سورش کم ہو جاتی ہے اور بلڈ پریشر اور خرابی گھیرائیڈز بھی گھٹ جاتے ہیں۔

1990ء تک یہ خیال تھا کہ خشک میوہ جات سے پرہیز بہتر ہے کیونکہ ان میں چکنائی کی مقدار کافی زیادہ ہوتی ہے لیکن اب جدید ریسرچ نے ثابت کیا ہے کہ خشک میوہ جات آپ کے دل کے لیے مفید ہیں۔ درحقیقت جو لوگ میوہ جات باقاعدگی سے استعمال کرتے ہیں وہ دوسرے افراد کی نسبت دل کی بیماریوں سے زیادہ محفوظ رہتے ہیں۔ ہر قسم کے میوہ جات..... بادام، اخروٹ، مونگ پھلی، کاجو..... میں سیر شدہ چکنائی (Saturated Fat) بہت کم ہوتی ہے۔ اس کی بجائے یہ غیر سیر شدہ چکنائیوں (Unsaturated fats) سے بھرپور ہوتے ہیں جو کولیسٹرول کو بہتر بناتی ہیں۔ جب آپ مارگارین (Margarine) خریدنے جائیں تو سخت کی بجائے ڈبلے میں موجود نرم والی خریدیں اور ایسے مارگارین منتخب کریں جن میں سیر شدہ چکنائی یا مادہ چکنائی کم سے کم ہو۔

ذاتی طور پر میں مختلف اقسام کے خوردنی تیل استعمال کرتا ہوں۔ کئی کھانوں میں خوشبو اور ذائقہ کے لیے زیتون کا تیل بہترین ہے اور یہ بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے میں بھی کافی مددگار ہے۔ کیونکہ آئل بھی غیر سیر شدہ چکنائیوں سے بھرپور ہے اور یہ کولیسٹرول کو کم کرنے میں بہت موثر ہے۔ کیونکہ آئل زیادہ درجہ حرارت پر کھانا پکانے کے لیے نہایت موزوں ہے اس کے علاوہ کیونکہ آئل میں کچے کھانوں میں کسی قسم کی مخصوص خوشبو بھی نہیں ہوتی۔ اس لیے میں اپنے باورچی خانے میں موجود تیلوں میں سے کیونکہ آئل کو ہی اکثر بلکہ تقریباً روزانہ استعمال کرتا ہوں۔ اس کے علاوہ سلاڈ کے لیے میں اخروٹ کا تیل پسند کرتا ہوں جس میں رس بھری کا سرکہ ملا ہوا ہوتا ہے۔ مونگ پھلی کا تیل ایشیائی کھانوں کو بہترین ذائقہ دار بناتا ہے۔ اس کے علاوہ دوسرے خوردنی تیل جیسے سویا بین سورج مکھی یا مکئی کے تیل میں سیر شدہ چکنائی بہت کم اور غیر سیر شدہ چربی تھے

© SCANNED PDF By HAMEEDI

(Fatty Acid) کافی زیادہ موجود ہوتے ہیں۔

اگرچہ صحت مندانہ خوراک میں مختلف نوعیت کے پھل اور سبزیاں بہت ضروری ہیں علاوہ ان میں اناج اور ڈیٹل روٹی وغیرہ بھی کھانے کے نہایت اہم جز ہیں لیکن اگر ہم گوشت اور چکنائی سے بہت زیادہ پرہیز کریں گے تو آپ کی غذا اعتدال سے نہیں ہوگی۔ بہت کم چربی والی خوراک جس میں پروٹین بھی موجود نہ ہو نہ صرف بد ذائقہ اور اکتا دینے والی ہوتی ہے بلکہ اس سے خرابی گھیرائیڈز (Triglycerides) میں بھی اضافہ اور ایچ ڈی ایل (HDL) کولیسٹرول میں کمی واقع ہو جانے کا امکان بہت زیادہ ہو جاتا ہے۔ کھنکھ کا مطلب یہ ہے کہ متوازن اور اچھی خوراک کے لیے آپ کو پتلا اور بغیر چربی والا (کائے یا بھجڑے کا) گوشت مرغی، مچھلی اور کم چکنائی والی دودھ کی مصنوعات نیز زیتون اور کیونلا وغیرہ کا تیل ضرور استعمال کرنے چاہئیں۔

مختلف تحقیقی مطالعات سے یہ بات ثابت ہوئی ہے کہ اگر غذا میں سیر شدہ چکنائی (Saturated Fats) اور مادہ چکنائی (Trans Fats) کم ہوں تو اس سے کولیسٹرول میں پانچ سے آٹھ فیصد تک کمی واقع ہو جاتی ہے۔ یہ ایک اچھا آغاز ہو سکتا ہے لیکن اکثر مرد و خواتین کو اس سے کچھ زیادہ کرنا ہوگا۔ جیسا کہ پہلے ذکر ہو چکا ہے کہ اگر ہم چکنائی اور پروٹین سے بہت زیادہ پرہیز کریں اور صرف اناجوں اور سبزیوں پر گزارا کرنا شروع کر دیں تو اس سے ٹوٹل کولیسٹرول یا ایل ڈی ایل (LDL) تو کم ہو سکتا ہے لیکن اس کے ساتھ ایچ ڈی ایل (HDL) میں کمی اور خرابی گھیرائیڈز میں اضافہ کے باعث صورتحال خراب ہو سکتی ہے۔ یہ بات یاد رکھنی چاہیے کہ دل کے معاملے میں ٹوٹل کولیسٹرول/ایچ ڈی ایل کی مقدار کا کم ہونا بہت اہم ہے۔ لہذا ایچ ڈی ایل کم ہونے سے یہ عنصر بڑھنے کا خطرہ ہوتا ہے۔

ٹوٹل کولیسٹرول/ایچ ڈی ایل کی نسبت کو بہتر بنانے کے لیے ہمیں اپنی خوراک میں ایسی اشیاء استعمال کرنی چاہئیں جو حل پذیر فیبرے (Soluble fiber) سے بھرپور ہوں۔ ان غذاؤں میں جو ادوجنی کا دلہ، جہنم کی پھلیاں، انجیر وغیرہ شامل ہیں اگر ہم اپنی خوراک میں ان چیزوں کا استعمال باقاعدگی سے کریں تو ہمارے ایل ڈی ایل (LDL) میں

پانچ فیصد تک کی ہو جائے گی جبکہ ایچ ڈی کی مقدار پر کوئی اثر نہیں پڑے گا۔ ان غذاؤں کا ایک اور اضافی فائدہ بھی ہے۔ یہ بلڈ پریش کم کرنے میں بھی مددگار ہیں۔ حل پذیر ریٹینوں والے غذائی سپلیمنٹ بھی بازار میں دستیاب ہیں۔ تاہم چونکہ ریشہ دار غذا نہیں یاسانی میں جاتی ہیں اس لیے ان سپلیمنٹ کی خریداری پر پیسے خرچ کرنا ضروری نہیں۔

### خوراک میں سے کولیسٹرول کم کرنا

فرض کیجئے آپ کا کولیسٹرول "معتدلاً" اور "خطرناک" کی درمیانی سطح پر ہے۔ بایں کہہ لیجئے کہ آپ کو دس فیصد کولیسٹرول کم کرنے کی ضرورت ہے۔ انسانوں کے ساتھ ساتھ پودوں میں بھی اس بارے میں قدرت نے نہایت عمدہ انتظام کر رکھا ہے۔ جس طرح تمام حیوانی یا فطری (Tissues) اور غذاؤں میں کولیسٹرول ہوتا ہے جو کہ زندگی کے جاری و ساری رہنے کے لیے لازمی ہے۔ اسی طرح تمام پودوں میں ایسا ہی ایک مرکب (Phytosterol) موجود ہوتا ہے جو پودے کی زندگی کا ضامن ہے۔ کولیسٹرول اور فائیکو سیرول (Phytosterol) کی تخلیق یا ساخت ایک جیسی ہوتی ہے اور اس یکساں ساخت کے باعث انسانی جسم ان دو مرکبات میں تمیز نہیں کر سکتا۔ لہذا عمل انہضام کے دوران کولیسٹرول کو خون میں شامل کرتے والے اعصابی مراکز پودوں والے کولیسٹرول یعنی فائیکو سیرول (Phytosterol) کو کولیسٹرول کی بجائے خون میں جذب کرنے میں مدد و معاون ہوتے ہیں۔ یہ مراکز چھوٹی آنت کے پہلے تھامی حصہ میں موجود ہوتے ہیں۔ اس دوران نظام ہضم کے ذریعے کولیسٹرول بہت کم مقدار میں خون میں شامل ہوتا ہے۔

یعنی اگر ہم ان اعصابی مراکز تک پودوں والا کولیسٹرول پہنچائیں تو وہ انہیں اصلی کولیسٹرول سمجھ کر قبول کر لیں گے اور اس طرح خون میں کولیسٹرول کی مقدار خود بخود کم ہو جائے گی۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ ہم فائیکو سیرول (Phytosterol) کی گولیاں کھانے کے آغاز پر استعمال کریں۔ خصوصاً ایسے کھانوں سے جو بیشتر جن میں حیوانی خوراک (دوسرے لفظوں میں کولیسٹرول) زیادہ موجود ہو۔ ایک بات مد نظر رکھنی چاہیے کہ سب

حیوانی خوراکوں میں ایک جیسی مقدار میں کولیسٹرول موجود ہوتا ہے چاہے وہ پکلی ہوں یا بغیر پکائی کے۔ مثال کے طور پر مرغی کے گوشت میں گائے کے گوشت کی نسبت زیادہ کولیسٹرول موجود ہے۔

بعض غذاؤں میں دوسری غذاؤں کی نسبت زیادہ کولیسٹرول ہوتا ہے۔ خصوصاً انڈے، دل، کھجی، مغز اور بھیگے وغیرہ کولیسٹرول سے بھرپور ہوتے ہیں۔ تقریباً دس سال میں لے انڈے کی زردی نہیں کھائی لیکن جب سے مجھے نباتاتی کولیسٹرول کی مجرہ نما کارکردگی کا پتا چلا ہے میں باقاعدگی سے انڈے کھانے کی ہر شکل میں استعمال کرتا ہوں اور میرے کولیسٹرول کے نمیت بھی ٹھیک آئے ہیں۔ بس میں کھانے کے شروع میں دو گولیاں (فائیکو سیرول کی) کھا لیتا ہوں۔

نباتاتی کولیسٹرول یعنی فائیکو سیرول ایک کام تو حیوانی کولیسٹرول کے جڑ بہن بننے اور خون میں شامل ہونے سے روکنا ہے لیکن اس کے ساتھ ساتھ وہ ایک اور بالکل مختلف کام بھی سرانجام دیتا ہے۔ وہ ہے کھانے کے بعد کولیسٹرول سے بننے والے سفرا (سپے کارس) کو دوبارہ قابل عمل ہونے سے روکنا۔ نباتاتی کولیسٹرول سفرا کے ساتھ مل کر اسے فضلہ کے راستے خارج کر دیتا ہے اور اس طرح نباتاتی کولیسٹرول (فائیکو سیرول) کے استعمال سے کولیسٹرول کی سطح میں کمی واقع ہوتی ہے۔

ان دونوں طریق ہائے کار کے باعث باقاعدگی سے فائیکو سیرول کھانے سے آپ کا ٹوٹل کولیسٹرول دس فیصد اور ایل ڈی ایل (LDL) چودہ فیصد تک کم ہو جاتا ہے جبکہ ایچ ڈی ایل (HDL) میں کوئی کمی واقع نہیں ہوتی۔

یہ سب خوشگوار باتیں بظاہر ناقابل یقین لگتی ہیں۔ دنیا کے چوٹی کے طبی مراکز میں کیے گئے بارہ سو سے زیادہ تحقیقاتی مطالعات (جن کی اشاعت موثر ترین طبی جریدوں میں ہوئی) سے یہ بات پایہ ثبوت کو پہنچی ہے کہ نباتاتی کولیسٹرول کا استعمال کولیسٹرول میں کمی کرنے کا نہایت محفوظ اور موثر طریقہ ہے۔ نباتاتی کولیسٹرول نہ صرف اس بنا پر مکمل طور پر بے ضرر ہے کہ وہ پودوں میں پایا جاتا ہے بلکہ وہ خون میں شامل بھی نہیں ہوتا کیونکہ وہ صرف کولیسٹرول وصول کر لے والے اعصابی مراکز کو دو تین گھنٹوں تک مصروف رکھتے

کے بعد خود بخود جسم سے خارج ہو جاتا ہے۔ (کیونکہ اس کی مالکیم لی ساخت اور کولیسٹرول کی ساخت میں معمولی سا فرق موجود ہے) حتیٰ کہ حاملہ خاتمن اور بچے بھی کسی قسم کے خطرے کے بغیر اسے استعمال کر سکتے ہیں۔

نباتی کولیسٹرول (فائیکو سٹرول) بازار میں کئی طرح کی دیتاب ہیں لیکن بہتر یہ ہے کہ آپ ایسی گولیاں استعمال کریں جو فوری اور حل پذیر ہوں کیونکہ اکثر گولیاں معدہ میں حل ہونے میں جنس سے تیس منٹ کا وقت لیتی ہیں تب وہ نباتاتی کولیسٹرول چھوڑتی ہیں جو اصل کولیسٹرول کو خون میں شامل ہونے سے روک دیتا ہے۔ اس لیے آپ یہ گولیاں کھانے سے کچھ وقت پیشتر کھالیں اس طرح فائیکو سٹرول (نباتی کولیسٹرول) حل ہو کر سیدھا وصول کرنے والے مراکز تک پہنچ جائے گا اور کولیسٹرول کے لیے کوئی مہنجائش موجود نہیں رہے گی۔ یوں آپ کے خون میں کولیسٹرول کم ہو جائے گا۔ نباتاتی کولیسٹرول کی فوری حل پذیر ادویاتی گولیاں پورٹ لینڈ اور ٹیکن (Port land Oregon) کی (Endurance Products company) بناتی ہے جس کی ویب سائٹ [www.endur.com](http://www.endur.com) ہے۔ یہی کہیں کولیسٹرول کنٹرول کرنے والا ایک اور میرا پینڈ یہ مرکب نیا سین (Niacin) بھی تیار کرتی ہے۔

کھانے سے پیشتر 450 ملی گرام والی دو گولیاں استعمال کرنے سے آپ اپنی خوراک میں موجود کولیسٹرول کو خون میں شامل ہونے اور کولیسٹرول سے بننے والے صفرا کی دوبارہ تیار (Recycling) سے محفوظ رہیں گے اور اس طرح آپ کے خون میں کولیسٹرول دس فیصد تک کم ہو جائے گا۔

اس کے علاوہ بازار میں مختلف اقسام کی نباتاتی کولیسٹرول کی مصنوعات دستیاب ہیں اس بارے میں مزید معلومات کے لیے درج ذیل ویب سائٹ پر رجوع کریں۔

[www.carowise.com](http://www.carowise.com)

آپ کے دل کی بہترین دوست..... نیا سین (Niacin)

نیا سین (Niacin) ایک وٹامن ہے۔ وٹامن بی تھری۔ (B3) لیکن اگر اسے زیادہ مقدار میں استعمال کیا جائے تو یہ غذائیت (Nutrition) مہیا کرنے کے ساتھ ساتھ کولیسٹرول پر کنٹرول کے لیے بھی نہایت موزوں دوا ہے۔ اس کے اثرات روایتی کولیسٹرول کنٹرول کرنے والی ادویات سے کہیں زیادہ بہتر ہیں کیونکہ یہ ہمارے خون میں موجود ہر قسم کی چکنائیوں پر اثر انداز ہوتی ہے۔

نیا سین (Niacin) کے استعمال کی بدولت ٹوٹل کولیسٹرول اور LDL میں اوسطاً 20 فیصد سے چالیس فیصد تک کمی واقع ہوتی ہے۔ یہ بات دنیا بھر کے بڑے طبی مراکز میں ہونے والی تحقیق سے بار بار ثابت ہوئی ہے۔ علاوہ ازیں اس کی بدولت اچھ ڈی ایل (HDL) کولیسٹرول کی مقدار میں اضافہ بھی ہو جاتا ہے جس سے دل کے عوارض لاحق ہونے کا خطرہ بہت گھٹ جاتا ہے۔ اچھ ڈی ایل کی یہ بہتری نیا سین (Niacin) کی 500 ملی گرام مقدار روزانہ استعمال کی بدولت ہوتی ہے۔ ریاست مینی سوٹا (Minnesota) کے میوکلینک (Mayo Clinic) میں تریسٹھ افراد پر نیا سین کے اثرات سے پتا چلا کہ اوسطاً ان کے اچھ ڈی ایل (HDL) میں اٹھارہ فیصد بہتری آئی تھی۔ نیواورلینز (New Orleans) میں ہونے والی تحقیق کے مطابق اچھ ڈی ایل میں نیا سین کے استعمال سے تیس فیصد تک اضافہ دیکھا گیا۔

نیا سین (Niacin) کے استعمال سے نرانی کلیرائیڈز کی مقدار میں بھی نمایاں کمی واقع ہوتی ہے۔ نرانی کلیرائیڈز کی مقدار ابتدائی طور پر جس قدر زیادہ ہوگی نیا سین سے اس میں کمی بھی اتنی ہی تیزی سے ہوگی۔ امریکہ کے نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف ہیلتھ (National Institute of Health) کی ایک ریسرچ میں نرانی کلیرائیڈز میں ہاؤن فیصد تک اوسط کمی نوٹ کی گئی ہے۔ دوسری ریسرچوں کے مطابق یہ کمی چند روز میں تیس فیصد تک ہوتی ہے۔

علاوہ ازیں تحقیق سے یہ پتا چلا ہے کہ نیا سین کے استعمال کی بدولت ایل ڈی ایل (LDL) میں موجود ایک خطرناک مرکب ”لیپو پروٹین اے“ (Lipoprotein (a))

کم ہو جاتا ہے جس سے دل کے عوارض اور فالج کے خطرات میں کمی آتی ہے۔ نیا سین ایسے ہارمونز (Hormones) کے اخراج میں بھی اضافہ کرتی ہے جو خون میں لکڑھے (Clots) بننے کے عمل کو روکتے ہیں۔

نیا سین (Niacin) ایل ڈی ایل کو لیسٹرول کے چھوٹے اور زیادہ کثیف (Dense) ذرات کو بڑے اور ہلکے ذرات میں تبدیلی کے عمل کو تیز کرتی ہے۔ جس کی بنا پر بارت ایک اور دوسرے عوارض میں کمی واقع ہوتی ہے کیونکہ ذاکٹروں کا یہ کہنا ہے کہ LDL کے چھوٹے اور کثیف ذرات بڑے ذرات کی نسبت زیادہ خطرناک ہیں۔

نیا سین (Niacin) سے شریانوں کی سوزش میں کمی واقع ہوتی ہے چونکہ اس کی بدولت خون میں ٹوٹل کو لیسٹرول اور LDL کو لیسٹرول (معدلیہ پروٹین اسے) کم ہو جاتا ہے جبکہ ایل ڈی ایل (HDL) میں اضافہ ہونے سے خون کا مجموعی سمیار بہتر ہو جاتا ہے جس سے شریانوں میں سوزش کا امکان گھٹ جاتا ہے۔

کو لیسٹرول کے کنٹرول کے لیے نیا سین (Niacin) کو اکیلے یا (کو لیسٹرول کم کرنے والی) ادویات کے عرصہ استعمال کیا جاسکتا ہے۔ ڈاکٹرین پر مشورہ کی ریسرچ کے مطابق کو لیسٹرول میں تیزی سے کمی کی خاطر جب نیا سین کو دوسری ادویات کے ساتھ استعمال کیا جائے تو دلی کے عوارض میں نمایاں کمی اور شریانوں میں رکاوٹ بھی دور ہو جاتی ہے۔

آج جب تمام طبی حلقے اس بات پر متفق ہیں کہ ایل ڈی ایل (LDL) کو لیسٹرول کی سطح ہر ممکن حد تک کم ہونی ضروری ہے (خصوصاً ان افراد میں جن میں ذہنی یا خاندانی طور پر دل کے عوارض موجود ہوں) اور خون میں چکنائی کے تمام اجزاء پر بھی کنٹرول ہونا چاہیے لہذا نیا سین کی ضرورت اہمیت و وجہ ہو گئی ہے۔ ہم پورے دھوکے سے کہہ سکتے ہیں کہ نیا سین (Niacin) کے استعمال کے بغیر دل کے عوارض اور فالج کے خطرات کا موثر علاج ممکن نہیں ہے۔

نیا سین (Niacin) دل کی صحت کے لیے کہیں زیادہ کارگر ہے جب اسے روایتی غذائی حوالوں سے زیادہ مقدار میں استعمال کیا جائے۔ یہ جگر پر اپنی بھرپور

کارکردگی دکھاتی ہے جہاں کو لیسٹرول پیدا ہوتا ہے۔ اگر آپ نیا سین اپنے معالج کے ذریعہ نگرانی استعمال کریں گے تو باقاعدہ ٹیسٹوں سے علم ہوگا کہ اس سے آپ کا نہ صرف کو لیسٹرول بہتر ہو گیا ہے بلکہ آپ کا جگر بھی صحت منداں توانا ہو چکا ہے۔ یقیناً آپ کا معالج نیا سین کے آپ کے دل کی بہترین دوست ہونے کے بارے میں باخبر ہوگا لیکن اگر ایسا نہیں تو آپ اسے اس کے متعلق ضرور بتائیں۔ (حوالہ جات کتاب کے آخر میں موجود ہیں)

پہلے نیا سین (Niacin) کے استعمال سے بعض اوقات جلد پر سوزش یا خارش وغیرہ کا امکان ہوتا ہے لیکن یہ ماضی کی باتیں ہیں کہ اب تیار ہونے والے مرکبات خون میں اسی قدر نیا سین داخل کرتے ہیں جو بغیر کوئی رد عمل پیدا کیے مطلق معالج فراہم کرتی ہے۔ اس میں سب سے بہترین ممنوعات اینڈیورنس پراڈکٹ کمپنی (Endurance Product company) کی ہیں۔ ان کی تیار کردہ اینڈیورنسین (Endur-acin) ہر طرح چانچ ہونے کے بعد پورے امریکہ میں نہایت اعتماد کے ساتھ استعمال کی جا رہی ہے۔ کمپنی کی ویب سائٹ مندرجہ ذیل ہے۔

www.endur.com

امریکہ سے باہر بننے والے حضرات ای۔ میل پر رابطہ کر سکتے ہیں۔ نیا سین کی موثر ترین اور محفوظ مقدار ایک دن میں پندرہ سو ملی گرام یعنی پانچ سو ملی گرام والی Endur-acin کی گولی دن میں تین مرتبہ استعمال کرنا ہے۔ اکثر افراد کہتا دکھاتے وقت اس کا استعمال کرتے ہیں لیکن ایسا کرنا کوئی بہت ضروری بھی نہیں مثلاً میں خوراک کی خوراک (نیا سین) سوتے وقت دانت صاف کرنے سے پہلے لیتا ہوں۔ اصل بات دن میں تین مرتبہ یہ خوراک یاد سے لینا ہے۔ اس یاد دہانی کے لیے میں نیا سین اپنی کارڈنر کچن اپنے سفری بیگ میں رکھتا ہوں کیونکہ مجھے پتا ہے کہ میرے دل کی تندرستی اور حفاظت کے لیے نیا سین کس قدر ضروری ہے اور یہی وہ واحد چیز ہے جس نے میری جان بچانے میں نہایت اہم کردار ادا کیا اس لیے میں اس کی کوئی ایک خوراک لینا بھی نہیں بھولتا۔ آپ کو بھی یہ (نیا سین) اتنی ہی باقاعدگی سے استعمال کرنی چاہیے اگر کبھی دن میں

ایک خوراک لینا بھول جائیں تو شام کو دو گنی خوراک لے کر اس کا ازالہ کریں۔

نیا سین (Niacin) کا ایک اور مناسب خارج ہونے والا مرکب نیا سپن (Nia Span) کے نام سے دستیاب ہے اور وسیع پیمانے پر اس کی تصحیر بھی ہو رہی ہے لیکن میرے نزدیک یہ Endur-acin سے کم تر درجے کا ہے۔ اس کا استعمال کرنے والے افراد نے جلد کی تھماہٹ (Flushing) اور پیٹ کی خرابی کی شکایت کی ہے۔ میں ایک بات واضح کر دیتا ہوں کہ مجھے Eduracin کے استعمال کی سفارش کرنے کے عوض کمپنی سے کسی قسم کا کوئی مفاد بالا لیا نہیں ملا بلکہ یہ میں اپنی اختیاتی ذمہ داری سمجھتا ہوں کہ میرے قارئین کو بہترین چیز میسر آئے۔

لیکن جب آپ بہترین چیز کے حصول کی بات کرتے ہیں تو آپ کو بدترین اشیاء سے بھی ہوشیار رہنا چاہیے۔ بعض بے ایمان کمپنیاں اپنی مصنوعات پر "جلدی تھماہٹ کے بغیر نیا سین" (No-flush Niacin) کا لیبل لگا کر فروخت کر رہی ہیں۔ یہ اور طرح کے مرکبات ہیں جن کا کوئی اثر نہیں ہوتا کیونکہ یہ اصل میں نیا سین نہیں بلکہ نیا سینامائیڈ (Niacinamide) ہوتے ہیں۔ لہذا ایسی اشتہاری کمپنیوں سے بچیں۔ ایک بات ضرور مد نظر رکھنی چاہیے کہ نیا سین کو لیستروں کی اسی صورت میں کم کرنے میں مؤثر ہے جب اسے زیادہ مقدار میں (کم از کم ایک گرام روزانہ) استعمال کیا جائے کیونکہ اس صورت میں یہ صرف غذائی حیثیت میں عمل نہیں کرتی بلکہ جگر پر بطور دوا اثر انداز ہو کر LDL میں کمی کی اور اچھی ذی ایل HDL میں اضافہ کرتی ہے۔ تاہم اس کے استعمال سے قبل اپنے معالج سے مشورہ ضروری ہے خصوصاً اس صورت میں جب آپ کو کوئی جگر کا مسئلہ درپیش ہو۔ جب آپ نیا سین استعمال کریں گے تو آپ کا ڈاکٹر آپ کے جگر کے خامروں (Enzymes) کی کلی وفاقاً قیاس کرے گا تا کہ یہ پتا چل سکے کہ آپ کا جسم اسے مؤثر طور پر اور بلا کسی مشکل کے جزد بدن ہار رہا ہے۔

میں 1984ء سے نیا سین (بالخصوص Endur-acin) استعمال کر رہا ہوں اور مجھے کسی قسم کی دشواری کا سامنا نہیں کرنا پڑا بلکہ مجھے پکا یقین ہے کہ میری جان بچانے میں نیا سین نے نہایت اہم کردار ادا کیا ہے۔

© SCANNED PDF By HAMEEDI

## کولیسٹروں پر قابو پانے کے کچھ اور طریقے

اکثر مرد و خواتین میں نباتاتی ریٹوں والی خوراک (جس میں فانیو لیٹرول اور نیا سین موجود ہو) خون میں کولیسٹروں کی سطح کم کرنے کے لیے نہایت مؤثر ثابت ہوتی ہے۔ اس کے نتائج سے ڈاکٹر بھی حیران رہ جاتے ہیں لیکن اس کے علاوہ اور بھی کئی قدرتی طریق کار اس ضمن میں استعمال کیے جاتے ہیں۔

چینی سرخ خیر۔ چول صدیوں سے بطور دوا استعمال ہوتے آئے ہیں۔ طبی طور پر یہ ثابت ہوا ہے کہ ان کے استعمال سے ایل ڈی ایل کولیسٹرول میں کمی واقع ہوتی ہے کیونکہ سرخ خیر سے چاولوں (Red Yeast Rice) میں کولیسٹروں کم کرنے والی دوا لوسٹاتین (Lovastatin) قدرتی طور پر موجود ہوتی ہے۔

گھنے کے پھلکوں سے اخذ کردہ ایک مرکب پولیکوسانول (Policosanol) کا بھی کولیسٹرول کم کرنے کے حوالے سے براہ شہرہ رہا ہے۔ اس بارے میں پہلے پہل کیوبا (Cuba) کے طبی مراکز میں تحقیق ہوتی لیکن اس تحقیق کے نتائج کیوبا کے باہر کسی طبی جریدے میں شائع نہیں ہوئے۔ تاہم 17 مئی 2006ء کے امریکن جرنل آف میڈیکل ایسوسی ایشن (The Journal of the American Medical Association) کے شمارے کے مطابق یہ مرکب پولیکوسانول کولیسٹروں کو کم کرنے کے لیے مفید نکلتا ہے۔ اس بات کی تائید جرمنی میں ہونے والی تحقیق سے بھی ہو چکی ہے۔ لہذا پولیکوسانول (Policosanol) کی خرید پر پیسے ضائع نہ کریں۔

## ادویات کے ذریعے کولیسٹروں پر قابو پانا

1984ء میں جب میں نے دل کے امراض اور کولیسٹروں کے خلاف اپنی جدوجہد کا آغاز کیا اس وقت کولیسٹروں میں کمی کے لیے صرف دو قسم کی ادویات موجود تھیں۔ پہلی قسم کی ادویات صفرا (Bile) کو خون سے علیحدہ کر کے جسم سے خارج کرنے

والی نہیں اس طرح مزید سفر امانے کے لیے کولیسٹرول خون سے علیحدہ ہو جاتا تھا۔

ان ادویات کا استعمال انتہائی ناگوار اور دشوار تھا۔ بے حد بد ذائقہ اور بدبودار مواد کو پانی یا جوس میں ملا کر نگھٹا بے حد مشکل کی تھاقور یہ دن میں تین سے چار بار کرنا ہوتا تھا اس کے علاوہ اس کے استعمال سے پیٹ کا خراب ہونا تو معمولی بات تھی۔

ان ادویات سے بچنے کی خاطر میں نے جی کے بھو سے اور نیاسین پر مشتمل اپنا متبادل پروگرام شروع کیا جس کے ساتھ ساتھ غذا میں چکنائی کی مقدار بھی بہت کم کر دی۔ ادویات کی دوسری قسم ریٹرو دار اجزاء پر مشتمل تھی۔ یہ ادویات خون میں ٹرائی گلیسرائیڈز (Triglycerides) کی کمی اور ایچ ڈی ایل کی مقدار بڑھانے کے لیے تو کارآمد تھیں البتہ ایل ڈی ایل (LDL) کے کم کرنے کے لیے موثر نہیں تھیں۔ نیاسین (Niacin) دونوں معاملات میں موثر اور کارآمد تھی تاہم اس کے استعمال سے پیٹ کی خرابی اور جلد کی خارش (Flushing) کے عوارض لاحق ہونے کا خطرہ تھا۔ بہر حال اینڈوراسین (Endoracin) نے ان مسائل کا خاتمہ کر دیا۔

اب میں آج کے زمانہ میں فی وی اور اخبارات میں منتشر ہونے والی کولیسٹرول کی کمی کے لیے استعمال ہونے والی ان جدید ادویات کے بارے میں بات کرتا ہوں جنہیں Statins کہا جاتا ہے۔ اس قسم کی پہلی دو ادویات لوواستاتین (Lovastatin) کے نام سے 1987ء میں متعارف کرائی گئی۔ آج مارکیٹ میں کم از کم چھ سنگین (Statin) ادویات اس کے علاوہ موجود ہیں۔ وہ ہیں سیمواستاتین (Simva Statin) پراواستاتین (Prava statin) فلوواستاتین (Fluva statin) اور روسواستاتین (Rosuva statin)۔

ان سب ادویات کا طریق عمل ایک جیسا ہے۔ یہ جگر میں اس خامرے (Enzyme) کے بننے کے عمل کو روکتے ہیں جو کولیسٹرول پیدا کرنے کے لیے ضروری ہے۔ یہ انتہائی طاقتور ادویات ہیں جو خصوصاً ایل ڈی ایل (LDL) میں پچاس فیصد تک کمی کر دیتی ہیں۔

یہ ادویات بحیثیت مجموعی نہایت مؤثر و محفوظ ہیں۔ یہ پچھلے تین سالوں سے

زیادہ استعمال ہیں اور پوری دنیا میں لاکھوں مرد و خواتین کولیسٹرول کم کرنے کے لیے ان سے استفادہ کرتے رہے ہیں۔ تحقیق سے یہ ثابت ہوا ہے کہ ان ادویات کی بدولت ہارٹ ایکٹ اور فالج کے خطرات بہت کم ہو جاتے ہیں اور اس طرح انسانی زندگیوں محفوظ تر ہو جاتی ہیں۔ سنگین ادویات استعمال کرنے والوں کے لیے ضروری ہے کہ وہ ہر چھ ماہ بعد باقاعدگی سے جگر کے افعال کا ٹیسٹ کروائیں۔ ان ٹیسٹوں سے جگر کے خامروں (Enzymes) کی مقدار کا پتا چلتا رہتا ہے۔ علاوہ ازیں پٹھوں میں درد کی شکایات پر بھی توجہ دینی چاہیے کیونکہ ان ادویات کے استعمال سے پٹھوں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہے۔ بعض لاکڑوں کا خیال ہے کہ ادویات کی مقدار کم کرنے سے ان نقصانات سے بچا جاسکتا ہے۔ اکثر اوقات کئی ادویات ایک وقت استعمال کر کے ہم کولیسٹرول کی کمی کے اہداف حاصل کر سکتے ہیں اور اس سے ضمنی اثرات (Side Effects) سے بھی محفوظ رہنا ممکن ہے۔

یونیورسٹی آف کیلیفورنیا (University of California) میں ہونے والی ایک تحقیق سے پتا چلا ہے کہ سنگین (Statin) ادویات کے ضمنی اثرات ایک خاص قسم کے خامرے (Enzyme) کی کمی کی وجہ سے ہوتے ہیں۔ اس خامرے کو CoQ10 کا نام دیا جاتا ہے۔ یہ بات بھی سامنے آئی ہے کہ جگر میں کولیسٹرول بنانے والا خامرہ بھی CoQ10 بنانے کے لیے درکار ہوتا ہے۔

CoQ10 خامرہ پورے جسم میں موجود ہوتا ہے بلکہ یوں کہنا چاہیے کہ جسم کے ہر حصے میں۔ یہ پٹھوں کے غلیوں میں توانائی پیدا کرنے کا باعث ہے۔ عمر بڑھنے کے ساتھ ساتھ ہمارے جسم میں CoQ10 کم ہوتا جاتا ہے۔ سنگین ادویات کے استعمال سے جسم میں CoQ10 اور زیادہ کم ہو جاتا ہے۔ طبی تحقیق سے یہ بات سامنے آئی ہے کہ جو لوگ سنگین ادویات کا استعمال کرتے ہوں انہیں پٹھوں کے نقصان سے بچنے کی خاطر CoQ10 کا ادویاتی سپلیمنٹ ضرور استعمال کرنا چاہیے۔ اس کی روزانہ استعمال کی مقدار 150 ملی گرام سے لے کر 600 ملی گرام تک ہو سکتی ہے۔ جتنی زیادہ مقدار میں سنگین ادویات استعمال کی جائیں اسی قدر زیادہ CoQ10 کی مقدار لینی چاہیے۔ CoQ10 کی کئی مصنوعات بازار میں دستیاب ہیں۔ جن کی قیمتیں معیار اور مؤثر ہونے کے حساب

سے مختلف ہیں۔

سٹین اویات استعمال کرنے والوں کو ایک اور شے سے محتاط رہنے کی ضرورت ہے اور وہ ہے گرہپ فروٹ، گرہپ فروٹ نہایت عمدہ پھل ہے اور دامن سی سے بھرپور بھی لیکن اس کے استعمال سے خون میں سٹین اویہ کی مقدار میں بارہ گنا تک اضافہ ہو جاتا ہے لہذا سٹین اویات استعمال کرنے والوں کو گرہپ فروٹ سے پرہیز کرنا چاہیے۔

گرہپ سٹین اویات ایل ڈی ایل (LDL) کو کم کرنے کے حوالے سے بہت زیادہ موثر ہیں لیکن ان کے استعمال سے ایچ ڈی ایل کی مقدار میں کوئی اضافہ نہیں ہوتا اور نہ ہی ٹرائی گلیسرائیڈز اور دوسرے اجزاء کوئی اثر ہوتا ہے۔ اس کام کے لیے نیا سین سی موثر و مفید ہے۔ اس علاج نیا سین کو لیسرول کی اصلاح کے لیے موزوں و مفید دوائی بھی جاتی ہے۔

لیکن بعض اوقات مریضوں میں وائل ڈی ایل (LDL) کی سطح بے تحاشا بلند ہوتی ہے ایسی صورت میں نیا سین اور سٹین اویات کے مرکبات استعمال کرنے چاہئیں۔ بالخصوص ایسے افراد کے لیے سٹین پیلے سی دل کا دورہ پڑ چکا ہو، فالج کا شکار ہو چکے ہوں یا جن کی بائی پاس سرجری (Angioplasty) ہو چکی ہو۔ ایسے افراد کے لیے ضروری ہے کہ ان کا ایل ڈی ایل (LDL) کم سے کم رہے اور اس مقصد کے لیے نیا سین / سٹین کا مجموعی مرکب بہترین ہے۔ اگر آپ کا معالج نیا سین کے اثرات سے واقف ہے تو بہتر اگر وہ اس کے استعمال میں روئے انکائے تو اسے طبی لٹریچر پڑھنے کا مشورہ دیا یہ ممکن نہ ہو تو معالج بدل لیں۔

بچیس سال پیشتر بہت کم لوگوں کو پتا تھا کہ کو لیسرول کیا ہے اب تو یہ لفظ روزمرہ زندگی کا حصہ بن چکا ہے اور دل کے عوارض کے مسئلے میں بڑے فطرات میں سے ایک ہے۔ اس پر کنٹرول کرنا اب پہلے کی نسبت بہت آسان ہے اور اسی طور پر دل کے عوارض پر قابو پانا بھی!

❖ ..... ❖

# 12

## خوراک کے ذریعے بلڈ پریش کم کیجئے

1950ء سے اس بارے میں تحقیق ہو رہی ہے کہ کھانے پینے اور رہن کن کے طریقے صحت پر کس طور اثر انداز ہوتے ہیں۔ امریکہ میں یونیورسٹی آف مینی سوتا (University of Minnesota) کے ڈاکٹر انسلی کیز (Ancel Keys) نے اس بارے میں نہایت مفصل اور جامع تحقیق کی اور نہایت دلچسپ اور انقلابی نتائج اخذ کیے سات ملکوں میں ہونے والی اس طبی ریسرچ سے یہ بات ثابت ہو گئی کہ ہمارا رہن کن اور کھانا پینا ہماری صحت پر بہت زیادہ اثر انداز ہوتے ہیں۔

اس ریسرچ سے یہ پتا چلا کہ اٹلی، یونان اور جاپان جیسے ملکوں میں جہاں لوگوں کی خوراک میں حیوانی پکنا بیوں کی مقدار کم اور سبز یوں، سمندری خوراک اور تیل زیادہ استعمال ہوتا ہے وہاں لوگ دل کی بیماریوں میں بہت کم مبتلا ہوتے ہیں اور جن ملکوں مثلاً یوگوسلاویہ، فن لینڈ، ہالینڈ اور امریکہ میں جہاں خوراک کے عناصر اس کے برعکس ہیں وہاں دل کے امراض بہت زیادہ ہیں۔ یہ تحقیقاتی مطالعات 1960ء اور 1970ء کے عشروں کے دوران بھی جاری رہے اور اب اکیسویں صدی میں ہم نے ان تحقیقات کی بدولت یہ طے کر لیا ہے کہ کس طرح اپنے دلوں اور جسموں کو صحت مند رکھا جاسکتا ہے اور کیونکر دل کی بیماریوں سے محفوظ رہا جاسکتا ہے۔



آج تھرٹی لکھ سے دنیا بہت سکر بھی ہے۔ یونان کا جزیرہ کریٹ (Crete) جہاں پر مندرجہ بالا تحقیقات کی گئی تھیں۔ اب وہاں "میکڈونلڈ" (McDonald's) اور دوسرے فاسٹ فوڈ ریٹورنٹ بڑے زور شور سے کاروبار کر رہے اور یہاں کے روایتی بحیرہ روم (Mediterranean) کے کھانوں کی جگہ لے رہے ہیں اسی قسم کی تبدیلیاں جاپان اور اٹلی میں بھی واقع ہو رہی ہیں اس کے علاوہ فرانس جہاں کے صحت مند کھانے اور سرگرم طرز زندگی ماضی میں مثال سمجھے جاتے تھے اب تبدیل ہو رہا ہے۔ ان ممالک میں اب زیتون کے تیل کی بجائے مکھن کا استعمال زیادہ ہو رہا ہے اور سوپ اور تازہ پھلی کی جگہ پیرا دلے برگر (Cheese burgers) مقبول عام ہیں جس کے نتیجے میں کولیسٹرول اور ہلڈ پریش میں اضافہ دیکھنے میں آ رہا ہے۔ عالمی ادارہ صحت (World Health Organization) کے ایک تحقیق کے مطابق دنیا میں ساٹھ کروڑ مرد و خواتین اس وقت ہائپرٹینشن (Hypertension) میں مبتلا ہیں اور تقریباً تین لاکھ افراد اس لاس کی وجہ سے ہلاک ہوتے ہیں۔

اس کے برعکس جہاں پر بحیرہ روم اور ایشیا کے روایتی کھانے مقبول ہو رہے ہیں وہاں صحت کے حوالے سے بہتری آئی ہے۔ اچھی بات یہ ہے کہ اگر ہم اپنے کھانے پینے کی ضرورتیں عادات ترک کر کے صحت مند طرز زندگی اپناتے ہیں تو اس سے ہمیں کسی قسم کا احساس محرومی نہیں ہوتا اور نہ ہی اس کی بدولت ہمیں اپنے پسندیدہ علاقائی کھانوں (جن کے ہم شروع سے عادی ہیں) سے دستبردار ہونا پڑتا ہے۔

اس بارے میں مزید بات کرنے سے مختصر میں یہ واضح کر دینا چاہتا ہوں کہ مجھے ذاتی طور پر کھانا پینا بے حد پسند ہے اور کھانے کو میں قدرت کی ایسی نعمت سمجھتا ہوں جس سے ہر وقت لطف اندوز ہونا چاہیے۔ کھانا لذت اور غذائیت سے بھرپور ہوا در ساتھ ہی ساتھ اس کی بدولت ہمارا ہلڈ پریش بھی کم ہو جائے، یہی میرا مقصد ہے۔ اگلے صفحات میں کچھ ایسے صحت بخش اور لذیذ کھانوں کی تفصیل دی گئی ہے جن کا سوچ کر ہی آپ کے منہ میں پانی بھرا آئے گا۔

### صحت بخش خوراک کے فوائد:

صحت بخش خوراک کی جستجو میں ڈاکٹروں، سائنسدانوں اور ماہرین غذا و صحت کے مشوروں و تجاویز کی کوئی خاص ضرورت نہیں۔ ہمارے گھروں میں آج بھی بڑی بوڑھیاں بچی کبھی ہیں کہ تندوست رہنے کے لیے پھل میزیاں دودھ کھکی استعمال کرنا چاہیے۔ ہمارے ہاں صحت کے حوالے سے دیکھی گئی کا بھی بڑا شمار ہے۔

علاوہ ازیں ہر خاندان میں اس قسم کی کہانیاں مشہور ہیں کہ فلاں دادا جان یا نانی صاحبہ جو کہ خوب دیکھی گئی اور گوشت کھایا کرتے تھے نے سو سال کی عمر پائی اور مرتے دم تک تندوست و توانا رہے۔ یقیناً ایسا ہوتا ہوگا۔ آپ نے ایسے بے شمار سگریٹ نوش دیکھے ہوں گے جو سالوں سگریٹ پیتے رہے اور انہیں کسی قسم کا کینسر سانس یا دل کا عارضہ نہیں ہوا لیکن یہ محض استثناء ہے اور اسے قانون نہیں بنایا جاسکتا۔

1960ء میں جب میں نے بطور میڈیکل جرنلسٹ اپنے کام کا آغاز کیا تو اس وقت ڈاکٹروں میں سگریٹ نوشی کا رواج عام تھا لیکن یہ بات اب نہیں ہے۔ اب آپ کو بہت کم ڈاکٹر سگریٹ پیتے دکھائی دیں گے۔

ڈراپے اور گرد و حیان کیجئے۔ آپ کو بے شمار مومن افراد دکھائی دیں گے اور بہت سے بوڑھے لوگ نظر آئیں گے لیکن آپ کو بہت کم افراد ایسے ملیں گے جو بیک وقت بوڑھے بھی ہوں اور سونے بھی۔ اب اس سے نتیجہ اخذ کرنے کے لیے کسی سائنسدان کی ضرورت نہیں۔ صاف ظاہر ہے کہ مومن لوگ طویل عرصے تک زندہ نہیں رہتے۔

بات صرف طویل عرصہ زندہ رہنے کی نہیں۔ اصل چیز صحت مند زندگی ہے۔ پرانی کہاوت ہے "تندرستی ہزار نعمت ہے۔" جدید طبی تحقیق سے یہ پتا چلا ہے کہ آپ کھاتے پیتے بھی صحت مند زندگی گزار سکتے ہیں۔ اسی کے لیے بھوکا رہنا یا ڈانٹک کرنے کی ضرورت نہیں۔

جب ڈاکٹروں کو علم ہوا کہ جہلی کولیسٹرول بڑھانے کا سبب ہے تو انہوں نے ہر قسم کی چکنائی بند کرادی۔ جب لوگوں نے ڈاکٹروں کی ہدایات پر عمل کرتے ہوئے

چکنائی سے بالکل مبرا خوراک استعمال کرنا شروع کی (جیسے اس کے گوشت کی چربی) کھلی یا سیر شدہ تیل کا استعمال محدود کر دیا جائے) تو اس سے "برا" کو لیوسٹرول (LDL) تو کم ہو گیا لیکن اس کے ساتھ ہی دل کا محافظ "چھا" کو لیوسٹرول یعنی (HDL) بھی گھٹ گیا۔ اس کے علاوہ ایک اور ضرر رساں مادہ جسے ثلاثی گلیسرائیڈز (Triglycerides) کہتے ہیں، میں بھی اضافہ ہو گیا۔ دوسرے لفظوں میں آپ نے اپنے پسندیدہ کھانے بھی چھوڑے اور نتیجہ بھی پہلے سے برا ہوا۔

آج ہمیں پتہ ہے کہ صرف دو طرح کی چکنائیاں دل کو نقصان پہنچاتی ہیں۔ ایک تو سیر شدہ چکنائیاں (Saturated Fats) اور دوسرے سویا مین سورج کھجی یا دوسرے تیل (جو عام حالات میں دل کے لیے نقصان دہ نہیں ہوتے) کی ہائیڈروجنیشن (Hydrogenation) کے ذریعے بنائے گئے والے بنا پھٹی گئی۔ یہ کھجی سیر شدہ چکنائیوں (کھنن دیکھی گئی تھیں وغیرہ) سے بھی زیادہ نقصان دہ ہوتے ہیں۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ بازاری تیار شدہ کھانوں، بیکری کی اشیاء اور ریستورانوں میں بنائے والے تے ہونے پکوانوں میں یہ کھجی اکثر استعمال ہوتا ہے۔ اس کی بدولت ایل ڈی ایل (LDL) اور ایل ڈی ایل (HDL) دونوں کی خون میں مقدار کم ہو جاتی ہے۔ اس کے علاوہ ہر قسم کی چکنائی اور تیل یا تو دل کے لیے مفید ہے یا پھر ان کا دل کے افعال سے کوئی زیادہ تعلق نہیں ہوتا۔ یہ سب جاننے کے لیے ہمیں برسوں کی ریسرچ اور کڑی محنت استعمال کرنا پڑی۔

آسٹریلیا کی وائلنگونگ یونیورسٹی (University of Wollongong) کے تحقیق کاروں نے ڈنمارک کے اشتراک و تعاون سے سیر شدہ (Saturated) نیم سیر شدہ (Monosaturated) اور امیگا-3 تھری چرنیلے ترشوں (Omega-3 fatty Acids) کے صحت مندانہ اثرات کے بلڈ پریش پر اثرات کا جائزہ لیا۔ انہوں نے دریافت کیا کہ اگر غذا میں سیر شدہ چکنائی (Saturated Fats) کم کر دی جائے اور نیم سیر شدہ چکنائی (Monosaturated Fat) بڑھادی جائے تو بلڈ پریش میں کمی واقع ہو جاتی ہے جبکہ زیادہ مقدار میں چربی والی غذا کے استعمال سے بلڈ پریش میں یہ کمی غائب ہو جاتی

ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ ہمیں غذا میں چربی (چکنائی) کے استعمال میں اعتدال و توازن سے کام لینا چاہیے۔

یہی صورتحال پروٹین کی ہے۔ ہارورڈ یونیورسٹی (Harvard University) کی تحقیق کے مطابق ہمیں صحت مند رہنے کے لیے چکنائی، کاربوہائیڈریٹس اور پروٹین پر مشتمل متوازن غذا کی ضرورت ہے۔ پروٹین کی خوراک میں مناسب مقدار میں موجودگی سے نہ صرف عظم سیری کا احساس ہوتا ہے بلکہ اس سے پروٹین کی تھوڑی مقدار استعمال کرنے والوں کی نسبت آپ کا بلڈ پریش بھی کم ہو جاتا ہے۔ ہارورڈ (Harvard) کے سائنسدان اب اس بات کی سفارش کرتے ہیں کہ آپ کی خوراک میں پروٹین کی مقدار کل کلوہر کا پچیس فیصد ہونی چاہیے جبکہ اس سے جتنے خیال تھا کہ پروٹین کی مقدار (کل کلوہر) کا پندرہ فیصد تک ہونا ضروری ہے۔

جدا شدہ خوراک کے معاملے میں تبدیلی کی ایسی سفارشات سے لوگوں میں ایک عارضی پریشانی و بے اطمینانی پیدا ہو سکتی ہے لیکن سائنسی حقائق اپنی جگہ تسلیم ہیں اور اچھی بات یہی ہے کہ ہمیں یہ علم ہوتا رہتا ہے کہ کیا کھانے اور کیا نہ کھانے سے ہم اپنے دل کو صحت مند رکھ سکتے ہیں۔

فرانسیسی محققین نے لیون ڈائیٹ ہارٹ سنڈی (Lyon Diet Heart study) پروگرام کے تحت پہلی بار یہ ثابت کیا کہ جو افراد ذیون اخروہ اور سمندری خوراک زیادہ استعمال کرتے ہیں انہیں دل کی بیماریاں کم لاحق ہوتی ہیں۔ نیز اگر ہم خوراک میں چکنائی کم استعمال کرتے ہوئے اس کی جگہ کاربوہائیڈریٹس لیں تو یہ دل کے عوارض میں کمی کا باعث ہوگا۔

امی میں ہونے والی تحقیق جسے (GISSI-Prevention study) کا نام دیا گیا ہے سے بھی کم و بیش ایسے ہی نتائج سامنے آئے ہیں۔ تین سال کے مطالعے کے بعد یہ ثابت ہوا ہے کہ ذیون ذائقہ کا تیل، اخروہ اور سمندری خوراک استعمال کر کے دل کے دھڑکن اور فالج سے محفوظ رہا جاسکتا ہے۔

یونیورسٹی آف مینیسوتا (University of Minnesota) میں

ہونے والی ایک ریسرچ کے مطابق جس میں 4300 سے زائد نوجوان مرد و خواتین (جن کی عمریں اٹھارہ سے تیس سال کے درمیان تھیں) کی غذائی عادات کا جائزہ لیا گیا اور ان افراد کا اگلے پندرہ برس تک ریکارڈ رکھا گیا یہ پتا چلا کہ پھل اور سبزیاں زیادہ استعمال کرنے والے افراد کو کشت اور آلو کھانے والوں کی نسبت ہلڈ پریشر کم شکار ہوتے ہیں۔

اس ضمن میں سب سے جامع تحقیق ڈیٹش (DASH) پروگرام کے تحت کی گئی ڈیٹش (DASH) مخفف ہے Dietary Approaches to stop Hypertension یہ پروگرام امریکہ کے نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف ہیلتھ (National Institute of Health) کے زیر اہتمام شروع کیا گیا جس میں دنیا بھر کے طبی مراکز سے 459 مرد و خواتین نے بطور رضا کار شرکت کی۔ ڈیٹش (DASH) خوراک پھلوں، سبزیوں، سالم اناجوں، سمندری خوراک اور بغیر چکنائی والی دودھ کی مصنوعات پر مشتمل تھی۔

اس غذا کا ہلڈ پریشر پر اثر بہت نمایاں اور حیران کن تھا۔ اکثر افراد میں سسٹولک (Systolic) ہلڈ پریشر میں 6 درجے جبکہ ڈیا سٹولک (Diastolic) ہلڈ پریشر میں تین درجے کی واضح ہوئی جبکہ سیاہ نام افراد میں یہ کی بالترتیب 7، 6 درجے اور 4 درجے تھی۔ علاوہ ازیں کولیسٹرول کی سطح میں کمی بھی بھڑکی دیکھنے میں آئی۔

طبی تحقیق دانوں کے لیے ایک مسئلہ یہ تھا کہ ڈیٹش کے سرپیسوں کے لیے کسی خوراک ہو جو ان کا ہلڈ پریشر کم رکھ سکے آیا یہ خوراک زیادہ کاربوہائیڈریٹس والی اور کم چکنائی والی ہو یا پھر اس میں تیلوں اور غیر سیر شدہ چکنائیوں کی مقدار زیادہ ہو۔ دیکھا گیا کہ زیادہ کاربوہائیڈریٹس والی خوراک سے ہلڈ پریشر میں 6 سے سات درجے کا اضافہ ہو جاتا ہے جبکہ زیادہ تیل اور چکنائی والی غذا سے ہلڈ پریشر میں 3 سے 4 درجے کی واضح ہو جاتی ہے۔

ہلڈ پریشر کے لیے ایسی غذائی مفید کیوں ہے؟ اس بارے میں ایک نظریہ تو یہ ہے کہ پھلوں، سبزیوں اور کم چکنائی والی دودھ کی مصنوعات پر مشتمل غذا کم قدرتی طور پر پیٹاب آور ہوتی ہیں اور یہ ہلڈ پریشر کم کرنے والی پیٹاب آور ادویات کی مانند ہی

اثر انداز ہوتی ہیں۔ ابھی تک اس بارے میں پتا نہیں چل سکا کہ ہلڈ پریشر میں یہ کمی کسی مخصوص غذا (جو خوراک میں شامل ہو) کی وجہ سے ہوتی ہے یا اس کے مجموعی اثر کی بدولت۔ پھر یہ بھی نظریہ ہے کہ چونکہ یہ غذا پائٹیم اور ٹیشیم سے بھرپور ہوتی ہے اور یہ دونوں عناصر جسم میں سے سوڈیم کے (پیٹاب کے ذریعے) اخراج کا باعث ہوتے ہیں جس کی بنا پر ہلڈ پریشر میں کمی واقع ہو جاتی ہے لیکن اصل بات کچھ اور ہی ہے جو ابھی تک سامنے نہیں آ سکی۔

کچھ سائنسدانوں کا خیال ہے کہ بنیاتی پروٹین پر مشتمل غذا میں ہلڈ پریشر کم کرنے کے لیے حیواناتی پروٹین والی غذاؤں سے زیادہ موثر ہیں۔ امریکہ، برطانیہ، جاپان اور چین میں ہونے والے ایک تحقیقاتی مطالعے (The Intermap) کے مطابق (جس میں تقریباً پانچ ہزار مرد و خواتین شریک تھے) حیوانی پروٹین کے استعمال سے ہلڈ پریشر پر کوئی اثر نہیں پڑا جبکہ بنیاتی پروٹین والی غذاؤں کی بدولت ہلڈ پریشر میں نمایاں کمی واقع ہوئی۔

اسی طرح بہت سی تحقیقات سے یہ بات واضح ہو چکی ہے کہ مچھلی اور دوسرے ذرائع سے حاصل ہونے والے اومیگا-3 (تھری-Omega-3) چھیلے ترشے (Fatty Acids) ہلڈ پریشر کی بہتری کے حوالے سے اور دل کی صحت کے لحاظ سے نہایت مفید و موثر ہیں۔

دہا یہ سوال کہ ان چیزوں کے اس قدر مفید اور موثر ہونے کی وجوہات کیا ہیں؟ تو اس کی کون پر آ کر ہے!

طبی تحقیق سے یہ بات ثابت ہوئی ہے کہ صرف غذا میں تبدیلی کی بدولت بلکی سٹ کے ہلڈ پریشر کو کنٹرول کیا جا سکتا ہے اور جو لوگ اس کے لیے ادویات استعمال کر رہے ہیں ان کی ادویات کی مقدار میں نمایاں کمی ہو سکتی ہے۔ اس ضمن میں خوشخبری یہ ہے کہ اگر ہم اعلیٰ خوراک میں منہ سپرڈیوں کے ساتھ ساتھ نیا سین (Niacin) اور دوسرے غذائی سپلیمنٹ (جن کا تذکرہ کتاب میں مختلف جگہوں پر کیا گیا ہے) بھی استعمال کریں تو ادویات سے بچکارا ممکن ہے۔

ہمیں اب یہ یقینی طور پر علم ہے کہ کتنے غذاؤں کے استعمال سے دل بیماریوں سے محفوظ رہتا ہے۔ ان غذاؤں میں اول درجہ پھلوں اور سبز یوں کا ہے جن کے بارے میں یہ بات ثابت شدہ ہے کہ ان کی بدولت فالج اور دل کے دوروں کے خطرات کم ہو جاتے ہیں۔ برطانوی جریڈ سے ”دی لانسٹ“ (The Lancet) میں شائع شدہ ایک رپورٹ کے مطابق زیادہ پھل اور سبزیاں استعمال کرنے والے افراد میں دل کے عوارض میں مبتلا ہونے کا خطرہ پچیس فیصد کم ہو جاتا ہے۔

اگر ہم مناسب غذاؤں کے ساتھ ساتھ اپنے طرز زندگی کو بھی (درستی) وزن میں کمی اور سگریٹ نوشی ترک کر کے) بہتر بنالیں تو یہ سب زیادہ مؤثر و مفید ہو سکتا ہے۔ ایک امریکی تحقیق (جس میں ہزاروں غریبوں نے شمولیت کی) کے مطابق یہ بات طے شدہ ہے کہ طبی فیصد دل کی بیماریوں سے بچا جاسکتا ہے۔ سگریٹ نوشی نہ کرنے والے حضرات اگر اپنا طرز زندگی تھوڑا سا تبدیل کر لیں تو ان کے دل کے عوارض میں مبتلا ہونے کے خطرات چوبیس فیصد تک کم ہو سکتے ہیں۔ دنیا بھر کی طبی تحقیقات سے اسی طرح کے نتائج سامنے آئے ہیں۔

اب سوال یہ ہے کہ آپ دن کا آٹا کھاتے ہیں؟ ناشپاتی، بندا پھلوں، گنے جس کے گلاس سے کھینچے پھرا اپنے دل کی پالیت ہیں آدھا کیلا کات کر ڈال لیں اور اس میں چڑھائی کپ رس بھری یا کوئی اور پھل بھی شامل کر لیں۔ کام کے دوران پچانے کے، قدر (تاشتہ کے بعد) میں کافی اور اس کے ساتھ دوسرے لوازمات کی بجائے جس کا ایک گلاس یا کوئی پھل استعمال کریں روزانہ نہیں تو ہفتہ میں دو یا تین باری ایسا کریں۔ سٹیکس کے طور پر استعمال کے لیے اپنے گھرا گاڑی یا کام کی جگہ پر شکمبہ سے بافراط موجود رکھیں۔

ہم میں سے اکثر لوگ اس قدر مصروف ہوتے ہیں کہ وہ پہر کا کھانا ان کے لیے مسئلہ بن جاتا ہے۔ اگر اس بارے میں مناسب منصوبہ بندی و سوچ بچار نہ کی جائے تو اس بنا پر شدید بھوک کا سامنا ہوتا ہے جسے مٹانے کے لیے مجبوراً ہمیں زیادہ حراروں اور پکائی سے بھرپور کم غذائیت والی فاسٹ فوڈ (Fast Food) استعمال کرنی پڑتی ہے۔ اس

حوالے سے ایک تجویز یہ ہے کہ آپ (Fast Food) کی جگہ شورپہ (Soup) نوش کریں دو پہر کو اگر ماگرم سوپ کا ایک پیالہ بے حد اطمینان بخش اور مفید ہے۔ اس میں مرغی، سبزیاں، گوشت، آٹا وغیرہ سب کچھ شامل ہو سکتے ہیں یا تو یہ شورپہ (Soup) آپ کسی ریسٹورنٹ سے آرڈر کر سکتے ہیں یا پھر لٹن میں گھر سے لاسکتے ہیں جسے مانیکو یا وودن میں گرم کر کے استعمال کیا جاسکتا ہے۔ اس ایک پیالے سے آپ کی غذائی ضروریات مناسب طور پر پوری ہو جائیں گی۔

دوپہر کے کھانے میں سینڈویچ مجھے بہت پسند ہیں اور اس کے لیے میں مختلف قسموں کی روٹی اور طرح طرح کے لوازمات شامل کر لیتا ہوں۔ پھلی سے لے کر سبز یوں اور گوشت بلکہ بعض پھل بھی۔ تازہ ٹماٹر، کھیرے، زیتون، سرسبیں وغیرہ کا استعمال ان سینڈویچز کو اور زیادہ مزیدار اور غذائیت سے بھرپور بناتا ہے۔

رات کے کھانے میں دو تین مختلف سبزیاں شامل کرنا اپنی عادت بنالیں۔ اگر آپ اپنے قریب میں مختلف اقسام کی جھی ہوئی سبزیاں رکھیں تو آپ کے لیے ہر لحاظ سے آسانی رہے گی سبز یوں میں سوڈیم نہیں ہوتا کم خرچ اور غذائیت سے بھرپور ہوتی ہیں۔ رات کے کھانے کا آغاز سلاڈ اور شورپہ (Soup) کے پیالے سے کیجئے پھل بطور سٹیکس استعمال کرنا بے حد مفید و مؤثر ہے۔

رہا سوال قیمت کا؟ دنیا بھر کے اکثر علاقوں میں سوکی پھل اور سبزیاں سستی ہوتی ہیں اور اگر تازہ پھل سبزیاں دستیاب نہ ہوں تو مجمد (Frozen) حالت میں استعمال کی جاسکتی ہیں۔ بلکہ تحقیق سے یہ بات سامنے آئی ہے کہ مجمد پھل اور سبزیاں تازہ کی نسبت زیادہ غذائیت سے بھرپور ہوتی ہیں۔

اکثر لوگوں کا مسئلہ یہ ہے کہ انہیں پھل اور سبز یوں سے زیادہ رٹبت نہیں ہوتی۔ ہر روز اپنی سبزیاں کھانا عباد سے سے کم نہیں۔ انواع و اقسام کے پھل قدرے گوارا ہو سکتے ہیں لیکن روز بروز بکثرت پھل کھانا کافی مشکل کام ہے تو پھر پھل اور سبزیاں کیونکر زیادہ مقدار میں کھائی جاسکتی ہیں۔ اس کا حل میں نے ترائیکب والے حصے میں پیش کیا ہے۔ اس ضمن میں کچھ غیر معمولی چیزیں بھی استعمال کی جانی چاہئیں مثلاً صد یوں سے انار مشرق

وسطی اور بکیرہ روم کے علاقوں میں صحت مند غذا کے طور پر استعمال کیا جاتا ہے۔ جدید تحقیق سے یہ پتا چلا ہے کہ دل کے امراض اور ہائی بلڈ پریشر پر قابو پانے کے لیے اناراز حد مفید و موثر ہیں۔ اس کے کرکرے سرخ و سفید دانے نہ صرف مزید آرٹیریز رس سے بھرپور ہوتے ہیں بلکہ وٹامن سی اور یو لائسیم والی غذایت بھی ان میں کافی مقدار میں موجود ہوتی ہے۔ انہیں آپ بطور سٹیکس بھی استعمال کر سکتے ہیں یا پھر اچھے سلاڈ میں شامل کر کے اسے رنگین اور دلکش بنالیں۔

جب میرے بچے چھوٹے تھے تو میری خواہش تھی کہ ان میں پھلوں اور سبز یوں کی محبت اجاگر کروں لیکن بچے بھی تو بڑوں کی پیروی کرتے ہیں۔ انہیں بھی لچھانا پڑتا ہے۔ اگر آپ کسی بچے یا بڑے کو سب آڑو یا ناشپاتی کا پیالہ پیش کریں تو وہ اس میں بہت زیادہ دلچسپی نہیں دکھاتا۔

تو جب راس (Ross) اور جینی (Jenny) سکول سے واپس آتے تو انہیں فوری طور پر سٹیکس کی طلب ہوتی اس وقت میں کچھ نہایت دلکش اشیاء پیش کرتا مثلاً سب کے ککڑے کاٹ کر ان پر کشش یا ہارام سے نقش و نگار بناتا۔ یا بعض اوقات مختلف اقسام کے پھل کاٹ کر ان پر پھلوں کی خوشبو والی دسی چمک دیتا۔ کبھی گاجروں کو لمبا کاٹ کر انہیں ننھے درخت کے تنے کی شکل دے دیتا جبکہ دھنیا اور سلاڈ کے پتوں سے اس کی شاخیں تراش دیتا۔ میری اکثر مسائیاں حیران ہوتیں کہ ان کے بچے سکول سے واپسی پر ہمارے گھر کیوں آنا چاہتے ہیں۔ اس کی وجہ میری یہی حرکتیں تھیں اور مجھے یہ سب بہت پسند تھا۔

بڑے لوگ بھی بچوں سے مختلف تو نہیں ہوتے لہذا اس قسم کی تخلیقات کرتے ہوئے آپ انہیں رجھا کر پھل اور سبزیاں استعمال کرا سکتے ہیں اور یہ نہایت ہلکے بولے ہوئے۔

### چاکلیٹ کا استعمال:

بظاہر چاکلیٹ اپنی مٹھاس اور چمکنائی کی بنا پر بلڈ پریشر کے حامل افراد کے لیے

موزوں نہیں سمجھا جاتا لیکن نفٹ یونیورسٹی بوسٹن (Tufts University Boston) میں ہونے والی تحقیق کے مطابق چاکلیٹ میں ایسے جاتاتی اجزاء پائے جاتے ہیں جو بلڈ پریشر کو گھٹانے میں مددگار ہیں۔ چونکہ چاکلیٹ کو کو (Cocoa) سے بنایا ہے۔ اس لیے اگر ہم خاص کو کو پاؤڈر (جس میں چینی اور چمکنائی شامل نہ ہوں) استعمال کریں تو اس کی بدولت بلڈ پریشر کم کیا جاسکتا ہے۔

### کافی چائے کو لا کا استعمال:

آپ اپنے دن کا آغاز کس طرح کرتے ہیں؟ اکثر مرد و خواتین تو چائے یا کافی کے گرم گرم کپ سے اپنا دن شروع کرتے ہیں اور آپ کی یہ عادت آپ کے دل پر عموماً اور آپ کے بلڈ پریشر پر خصوصی اثرات مرتب کر سکتی ہے۔

2005ء میں ایک طویل دورانیے کے تحقیقی مطالعے (جس میں 156000 نرسیں شریک تھیں) سے اس ضمن میں پیش قیمت معلومات فراہم ہوئیں۔ ہارڈ یونیورسٹی (Harvard University) کی اس تحقیق میں روزانہ کافی اور کو لا استعمال کرنے والوں میں ہائپرٹینشن (Hypertension) میں مبتلا ہونے کے امکانات کا جائزہ لیا گیا۔ بارہ سال پر محیط اس ریسرچ کے مطابق کافی پینے والوں میں بلڈ پریشر بڑھنے کے رجحانات بہت کم تھے جبکہ اس کے برعکس باقاعدہ سوڈا اور کو لا استعمال کرنے والے افراد کے بلڈ پریشر میں اضافہ نوٹ کیا گیا۔ اس تحقیق سے یہ بھی پتا چلا کہ کیفین (Caffeine) کی کم یا زیادہ مقدار میں استعمال کا بلڈ پریشر پر کوئی اثر نہیں ہوتا۔

اس تحقیق سے یہ دل خوش کن بات بھی ثابت ہوئی کہ کافی کے استعمال سے بلڈ پریشر میں اضافہ نہیں ہوتا لہذا کافی نوشوں کے لیے یہ خیر نہایت اطمینان بخش تھی کہ وہ اپنے من پسند شراب سے بخوبی لطف اندوز ہو سکتے ہیں۔

البتہ سب سے زیادہ زائد کافین کی ریسرچ کے مطابق اگر ورزش کے دوران دو کپ کیفین (Caffeine) پی لی جائے تو اس سے دل کی جانب خون کا بہاؤ کم ہو جاتا ہے۔ (خصوصاً زیادہ بلندی والی جگہوں پر) لہذا عملاً ہمیں ورزش سے پیشتر صرف

ایک کپ کافی تک اپنے آپ کو کم دور رکھتا ہے اور پہاڑی علاقوں کی سیر و سیاحت کے دوران اس سے مکمل پرہیز کرنا ہوگا۔

کیا کافی پینے سے وائسٹرول (cholesterol) میں اضافہ ہو جاتا ہے؟ اس بارے میں متضاد آرا ملتی ہیں۔ یہ صحیح ہے کہ کافی کے استعمال سے بے ضرر سلاں LDL کو لیسٹرول میں اضافہ ہو سکتا ہے لیکن اسی صورت میں ہوگا جب کافی فراہمی یا سکنڈے نچوین طریقے سے بنائی جائے جس میں کافی کے بیجوں کو خوب پیسا اور اچھی طرح ابلا جاتا ہے۔ جس کے باعث وہ کیمیائی مادے کافی میں شامل ہو جاتے ہیں جن کی بدولت LDL کو لیسٹرول میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ اگر آپ ایسے طریقے سے کافی تیار کریں جس میں بیجوں کو بہت زیادہ پیسا یا ابلا نہ جائے تو یہ کو لیسٹرول میں اضافہ نہیں کرے گی۔

چائے نوشیوں کے لیے خوشخبری ہے کہ اس کے استعمال سے دل کے معاملات درست رہتے ہیں تاہم ان کے ڈاکٹروں نے چائے پینے والوں میں پائیرٹینشن کے بارے میں طویل مدتی تحقیق کے بعد یہ نتیجہ نکالا کہ وہ لوگ زیادہ چائے استعمال کرتے ہیں ان میں بلڈ پریشر میں جھکا ہونے کا خطرہ کم ہو جاتا ہے۔ یہ پکا چلا کہ خواہ وہ روزانہ 120 سے 600 ملٹر چائے پیتے ہیں ان میں بلڈ پریشر کا خطرہ 46 فیصد کم ہو جاتا ہے۔

ایک بات مد نظر رہنی چاہیے کہ چائے کے یہ فوائد صرف "اصل" چائے کے ہی ہیں کوئی اور جڑی بوٹیوں والی چائے کے لیے نہیں۔ تاہم زیادہ چائے نوشی سے اعصاب اسی طرح متاثر ہو جاتے ہیں جس طرح زیادہ کافی پینے سے۔ اس لیے اس معاملے میں بھی اعتدال ہی بہتر ہے۔

**بلڈ پریشر اور پھٹی کا استعمال:**

پھٹی اور میگا-تھری (Omega-3) (Fatty Acids) سے بھرپور ہے اور انسانی جسم کے لیے اور میگا تھری بے حد مفید ہے اور اس کے کوئی معر اثرات نہیں۔

گرین لینڈ (Green-land) میں رہنے والے اےسکیمو (Eskimos) لوگوں میں دل کے عوارض نہ ہونے کے برابر ہیں حالانکہ ان کی خوراک میں پھٹی اور دوسری سمندری مخلوق کے باعث کافی زیادہ چکنائی موجود ہوتی ہے۔ بظاہر یہ بات حیران کن دکھائی دیتی ہے لیکن اگر ہم بغور جائزہ لیں تو پتا چلا ہے کہ پھٹی میں موجود زیادہ تر چکنائی غیر سرشدہ (Unsaturated Fatty Acids) جنہیں امریکا-تھری کہا جاتا ہے پر مشتمل ہے۔ ذرا سوچئے اگر سرد پانی کی پھٹی میں موجود چکنائی سرشدہ (Saturated) ہوتی تو پھٹی اکثر کر ہائپر ٹریگر میں رکھے تھکن کی طرح سخت اور ٹھوس ہو جاتی۔

ٹھکانوگی ویسٹرن الیکٹرک کمپنی کے کارکنوں کے طبی معائینوں سے یہ بات سامنے آئی کہ جو لوگ اپنے کھانے میں کم از کم پھٹی میں ایک بار پھٹی استعمال کرتے ہیں۔ ان میں اچانک دل کے دارے سے اموات کا خطرہ کافی کم ہو جاتا ہے۔

ایک حالیہ تحقیق کے مطابق اور میگا تھری کے استعمال سے بلڈ پریشر میں کمی واقع ہو جاتی ہے۔ اس کی وجہ اس کے استعمال کی بدولت شریانوں میں خون کے بہاؤ کی مزاحمت میں کمی ہے۔ جس سے دل کے بائیں (Ventricle) کی کارکردگی بہتر ہو جاتی ہے اور یوں ایک طاقتور دل کم بلڈ پریشر کے ساتھ دوران خون جاری کرتا ہے۔

اور میگا تھری (EPA اور DHA) دل اور نظام تنفس کے لیے خصوصی اہمیت کے حامل ہیں اور یہ غصہ سے پانی میں پائی جانے والی پھیلیوں میں باغداد دستیاب ہیں۔ اسی بنا پر پھٹی کا استعمال کے دل کے عوارض سے محفوظ رکھنے میں نہایت کلیدی کردار ادا کرتا ہے۔

اور میگا تھری کا دوسرا بڑا اور یہ نہایت بالخصوص سویا بین، کیوٹا، اخروٹ، دیگر خشک میوہ جات ہیں۔ تاہم پھٹی میں موجود اور میگا تھری (Omega-3) نباتاتی چربی تھریوں سے زیادہ مؤثر و مفید ہے۔

اور میگا تھری کے استعمال میں صرف ایک احتیاط ضروری ہے۔ ایسے مریض جو خون پتلا کرنے والی ادویات استعمال کر رہے ہوں انہیں کسی بھی طور پر یہ چربی تھری

(Fatty Acids) استعمال نہیں کرنے چاہئیں۔

کھانے کے سلسلہ میں ایک مسئلہ اور بھی ہے۔ اپنے روایتی کھانے کیسرنگ کرتا ہے حد مشکل بلکہ ناممکن ہے اور ہمارے روایتی کھانوں میں گوشت اور گھی کا بے عجب استعمال محل نظر ہے۔ گھی کے بجائے اگر زیتون یا کیولا کا تیل استعمال کیا جائے تو اس سے کھانے کی لذت بھی برقرار رہتی ہے اور یہ دل کے لیے نقصان دہ بھی نہیں ہوتا۔ گوشت کم کھانا چاہیے اور وہ بھی بغیر جھبی والا۔ ہم اپنے دیکھی کھانوں کو تھوڑی سی غلطی سے ایسا بنا سکتے ہیں کہ وہ روایتی لذت کے ساتھ ساتھ ہمارے بلڈ پریش اور دل کے لیے کم سے کم نقصان دہ ہوں۔

تمہیدی

® SCANNED PDF By HAMEEDI

13

## بلڈ پریش گھٹانے کے عمومی طریقے

یہ بات تو یقینی ہے کہ عمر بڑھنے کے ساتھ ساتھ بلڈ پریش میں اضافہ ہوتا جاتا ہے۔ اس ضمن میں خاندان کی طبی پسمنظر بھی نہایت اہم کردار ادا کرتی ہے اور بلڈ پریش میں اضافے سے ہمارے لیے فالج اور دل کے عوارض کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ تو اپنی عمر کم کرنا ہمارے بس میں ہے اور نہ ہی ہم اپنی خاندانی طبی تاریخ بدل سکتے ہیں البتہ اپنا بلڈ پریش کم کرنا اور دل کے عوارض سے بچنا ہمارے لیے بہت حد تک ممکن ہے۔ اس بارے میں مختلف ترائیک اور طریق ہائے کار اختیار کیے گئے ہیں۔ ذیل میں مختصر ان کا ذکر کیا گیا ہے لیکن کسی ایک طریق کا دوسرے پر ترجیح یا فوقیت دینے بغیر۔

آ کوکچنگر اور بلڈ پریش

چینی، جاپانی اور کورین معالج آ کوکچنگر مختلف عوارض کے علاج کے لیے استعمال کرتے رہے ہیں۔ 2005ء میں جرمن تحقیق کاروں نے آ کوکچنگر کے بلڈ پریش کے علاج کے لیے موثر ہونے کے ضمن میں تحقیقات کیں اور اپنے نتائج امریکن ہارٹ ایسوسی ایشن کے سالانہ اجلاس میں پیش کیے۔

ان کے مطابق آ کوکچنگر کے فوراً بعد مریضوں کا بلڈ پریش 131/81 سے

125/78 تک نیچے آ گیا لیکن جب انہی سرایتوں کا تین اور چھ ماہ بعد جائزہ لیا گیا تو ان کا بلڈ پریشر بدستور اونچی سطح پر تھا اور آ کو بچگر طریقے کو کوئی اثرات باقی نہ تھے۔

بظاہر یوں دکھائی دیتا ہے کہ آ کو بچگر طریقے علاج بلڈ پریشر کنٹرول کرنے کا کوئی عملی اور موثر طریق کار نہیں ہے۔

### اسپرین اور بلڈ پریشر:

امریکہ کے قدیم باشندے جنہیں کرسٹوفر کولمبس نے "انڈین" کا نام دیا یورپی لوگوں کے یہاں قدم درخیز فرمانے سے پیشتر ایک پودے کی پھال کا جوشاندہ درد کے علاج کے لیے استعمال کرتے تھے۔ بعد میں اسی پودے کا جو برکثید کر کے اس کا نام ایسی ڈیکل سیلیسیک ایسڈ (Acetylsalicylic Acid) رکھا گیا جسے عام زبان میں اسپرین کہا جاتا ہے۔ 1899ء میں مشہور ادویہ ساز کمپنی بائیر (Bayer) نے مصنوعی طور پر اسپرین بنائی اور جلد ہی یہ دوا دنیا بھر میں بطور دافع درد و سوزش سب سے زیادہ استعمال ہونے والی دوائی بن گئی۔

1960ء میں یہ بات سامنے آئی کہ اسپرین جن کے ذرات کو چھنے اور توہڑے بننے سے روکتی ہے۔ آئی امریکی ادارہ خوراک و دوا (U.S Food and Drug Administration) اسپرین کو دافع کے خطرات کی روک تھام ممکنہ دل کے دورے کے فوری علاج کے لیے استعمال کی پر زور سفارش کرتی ہے۔

چین بزار سرایتوں کے جائزے سے یہ بات ثابت ہوئی ہے کہ ایک گولی اسپرین کا روزانہ استعمال بظاہر صحت مندانہ افراد کو دل کے دورے سے محفوظ رکھتا ہے۔

خدا کا شکر ہے کہ اسپرین کی تیاری پر کسی ایک دوا ساز فرم کی اجارہ داری نہیں ورنہ یہ ہمیں اس قدر سستے دواؤں و شایب نہ ہوتی۔ اسپرین چارے دلوں کی حفاظت کا سب سے سستا ذریعہ ہے!

بلاشبہ اسپرین کے استعمال سے کئی لوگوں کو مسائل بھی ہو سکتے ہیں۔ بالخصوص معدے کی اندرونی جھلی اس سے متاثر ہو سکتی ہے جس سے جریان خون کا اندیشہ ہے لیکن

ایسے بڑے اثرات بہت ہی کم ہیں اور اس کے نقصانات کے مقابلے میں فوائد کی شرح بہت زیادہ ہے۔

ڈاکٹر عمو 80 ملی گرام سے 100 ملی گرام تک ایک گولی روزانہ تجویز کرتے ہیں۔ مشاہدات سے پتا چلا ہے کہ اسپرین کا استعمال صبح کی بجائے رات کو سوتے وقت زیادہ موثر و مفید ہے اس سے دن کے بلڈ پریشر کی بجائے رات کے پریشر میں کمی واقع ہوتی ہے۔

### بلڈ پریشر اور سانس لینا:

ذوالفن اور دوسرے جانوروں (جو سانس لینے کی شعوری کوشش کرتے ہیں) نے برعکس انسان کا سانس خود بخود چلا رہتا ہے اور وہ اس بارے میں سوچنا بھی نہیں۔ بلکہ ہمیں سانس لینے کے متعلق غور کرنا چاہیے۔ کیونکہ اگر ہم اپنے سانس کی رفتار کو آہستہ کر کے شعوری طور پر لمبے لمبے سانس لیں تو جہاں بلڈ پریشر کم ہو سکتا ہے۔ اسی کے برعکس سب ہم تیزی سے چھونے چھونے سانس لیتے ہیں تو جہاں بلڈ پریشر زیادہ ہو جاتا ہے۔

مختلف حوالوں سے ہونے والی دلیرج سے یہ بات ثابت ہوئی ہے کہ اگر ہم روزانہ آدھ گھنٹہ لمبے سانس لینے کی ورزش کریں تو اس سے سسٹولک بلڈ پریشر چودہ درجے جبکہ ڈایاسٹولک نو درجے تک کم ہو جاتا ہے اور یہ کمی اس عمل کو چھوڑنے کے بعد بھی کافی عرصے تک قائم رہتی ہے۔

### بلڈ پریشر اور آنکھوں کا معائنہ:

آپ پوچھتے ہیں کہ آنکھوں کے معائنہ کا بلڈ پریشر سے کیا تعلق ہے؟ آنکھیں بلاشبہ نگاہ کی ہیں جن میں جھانک کر مستقبل کے ممکنہ ہائپرٹینشن کا جائزہ لیا جاسکتا ہے۔ آنکھ کے ریشٹا (Retina) کو خون سپلائی کرنے والی باریک شریانیں بلڈ پریشر کے ہائپرٹینشن کا روپ دھارنے کے دوران نگ سے تنگ تر ہوتی جاتی ہیں اور کسی بھی ماہر امراض چشم کے لیے یہ صورتحال بھانپ لینا مشکل نہیں۔ سڈی میں ہونے والی ایک تحقیق کے مطابق آنکھ کی تنگ شریانوں والے افراد میں دوسرے لوگوں کی نسبت



(اگلے پانچ سال میں) ہائپرٹینشن میں مبتلا ہونے کا خطرہ تقریباً دوگنا ہے۔

علاوہ ازیں کالا موتیا کے مریضوں میں ہائپرٹینشن کی موجودگی عام لوگوں کی نسبت بہت زیادہ ہے۔ ڈاکٹروں کے خیال میں کالا موتیا اور ہائپرٹینشن کی بیک وقت موجودگی جسم میں سونڈ میڈی زیادہ مقدار میں پائے جانے کی بدولت ہے۔

اس کے برعکس بلڈ پریشر کو کنٹرول کر کے ہم کالا موتیا (Glaucoma) سے بھی محفوظ رہ سکتے ہیں کیونکہ بلڈ پریشر کم کر کے ہم آنکھ کے پردے پر دباؤ کو کم کر سکتے ہیں جو کالا موتیا کی سب سے بڑی وجہ ہے۔

**مچھلی کا تیل اور بلڈ پریشر:**

یہ تو ہمیں علم ہے کہ مچھلی کھانے والے افراد دل کے عوارض سے محفوظ رہتے ہیں۔ سوال یہ ہے کہ کیا مچھلی کے تیل کی بھی اس ضمن میں کوئی افادیت ہے؟ کیا مچھلی کے تیل کے سپلیمنٹ بلڈ پریشر کو کنٹرول کر سکتے ہیں؟

مچھلی میں اومیگا-3 تھری چیلے تھروں کی موجودگی نے انسانی خلیوں میں شکر کی مقدار میں باقاعدگی پیدا ہو جاتی ہے جس سے شریانیں کھلی ہو جاتی ہیں اور بلڈ پریشر میں کمی واقع ہو جاتی ہے۔

مچھلی کے تیل کے سپلیمنٹ اس صورت میں استعمال نہیں کرنے چاہئیں اگر آپ خون کو جمنے سے روکنے والی ادویات لے رہے ہوں کیونکہ مچھلی کا تیل خون میں لوتھڑے بننے کے عمل کو مزید کم کر دیتا ہے جس سے بعض اوقات مسائل پیدا ہو جاتے ہیں۔

**فوٹک ایسڈ اور بلڈ پریشر:**

فوٹک ایسڈ وائٹس لی کی ایک قسم ہے۔ حالیہ ریسرچ سے یہ ثابت ہوا ہے کہ فوٹک ایسڈ کے استعمال سے ہائپرٹینشن اور فالج کے خطرات سے محفوظ رہا جاسکتا ہے۔ بشرطیکہ ایک دن میں کم از کم آٹھ سو مائیکروگرام فوٹک ایسڈ استعمال کیا جائے۔ سلسلہ یہ ہے کہ انسان کی عمومی خوراک میں دو سو مائیکروگرام فوٹک ایسڈ ہوتا ہے۔ فوٹک ایسڈ کی بقیہ کمی پوری کرنے کے لیے ہمیں روزانہ وائٹس لی کا سپلیمنٹ استعمال کرنا پڑے گا۔

ملبورن' آسٹریلیا کے نیگرہارٹ ریسرچ انسٹی ٹیوٹ کے ایک تحقیقی مطالعہ کے مطابق صرف تین ہفتوں تک آٹھ سو مائیکروگرام فوٹک ایسڈ روزانہ کے استعمال سے شریانوں کی تختی میں نمایاں کمی واقع ہوئی۔ تحقیق کے نتائج سے یہ بات عیاں ہوئی کہ "فوٹک ایسڈ ایک محفوظ اور مؤثر غذائی سپلیمنٹ ہے جو شریانوں کی تختی اور ہائپرٹینشن سے بچاتا ہے۔"

**بلڈ پریشر اور لمبسن:**

امریکن نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف ہیلتھ کے جمع کروا دہار کے مطابق لمبسن کا استعمال ہائپرٹینشن سے بچنے کے لیے مفید و مؤثر ہے۔ تاہم بعض تحقیق دانوں نے اس بارے میں کوئی مثبت رائے نہیں دی۔

تاہم اکثر طبی ماہرین اس بات پر متفق ہیں کہ کھانا پکانے کے دوران تازہ لمبسن کا استعمال نہایت صحت مندانہ طریق کار ہے۔ تازہ لمبسن میں Alliin نامی امینو ایسڈ کی موجودگی کی بدولت شریانوں کی کشادگی اور ان میں دوران خون کی افزائش ہوتی ہے۔ البتہ لمبسن کے استعمال سے آپ کے منہ سے آنے والی بدبو کو مسئلہ ضرور پیش نظر رہنا چاہیے۔

**بلڈ پریشر اور جڑی بوٹیاں:**

بہت سے جڑی بوٹیاں بھی بلڈ پریشر کے علاج کے لیے دنیا بھر میں استعمال ہوتی ہیں لیکن تحقیق سے یہ بات پتا چلی ہے کہ بازار میں فروخت ہونے والی اکثر جڑی بوٹیاں مثلاً جن کو جین سنگ (Hawthorn) وغیرہ اور تو بلڈ پریشر کم کرنے کے لیے کسی طرح بھی مددگار نہیں بلکہ بعض صورتوں میں یہ بلڈ پریشر میں اضافہ کا باعث بنتی ہیں۔ لہذا اس بارے میں بغیر سائنسی ریسرچ کے مختلف جڑی بوٹیوں کے استعمال سے پرہیز ضرور کرنا چاہیے۔

**بہنسی اور بلڈ پریشر:**

"بہنسی علاج غم ہے" یہ بات ہم ہمیشہ سے سنتے آئے ہیں لیکن جدید تحقیق سے

مطابق ”ایسی علاج امراض بھی ہے۔“ بالخصوص بلڈ پریشر کے سریشوں کے لیے تونساتا ہی مفید ہے جیسے جاگنگ کرنا یا دوڑ لگانا۔ آپ کو چاہیے کہ روزانہ کوئی نہ کوئی اچھا لطف من کر خوب تھپتھپکایا کریں اور دقتاً فوقتاً اچھی مزید فلیس دیکھا کریں اس سے خون کی نالیوں پھیل جاتی ہیں اور دوران خون زیادہ ہو جاتا ہے۔

بہسی کا ہمارے جسم پر کیا اثر ہوتا ہے؟ ایک تو اس کی بدولت ایئر لینن کوریسول جیسے فاسد مادوں کے نرے اثرات دور کرتی ہے۔ علاوہ انہیں اس سے انسانی جسم میں نائیکرک آکسائیڈ کی مقدار میں اضافہ ہو جاتا ہے جس کے باعث خون کی نالیوں میں چک زیادہ ہو جاتی ہے اور بلڈ پریشر میں کمی واقع ہوتی ہے۔

بلڈ پریشر اور تنہائی:

اگر تنہائی کی صحت کے لیے اچھا ہے تو تنہائی کا وہ حاملہ اس کے بالکل برعکس ہے۔ منفی توانائی کا یہ دو غصے کی صورت میں ہوا صحت کی شکل میں یا پھر اداسی کے روپ میں دل کے لیے صحت نقصان دہ ہے۔ ڈوک یونیورسٹی (Duke University) میں ہونے والی ایک ریسرچ کے مطابق ایسے افراد میں دل کے عوارض سے ہونے کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے جو انسانی میل جول سے احتراز کرتے ہیں۔ ایک اور تحقیق کے مطابق تنہائی سے بلڈ پریشر میں اضافہ ہو جاتا ہے۔

صحت مند رہنے کے لیے اپنے آپ کو تنہائی سے بچائیے۔ کبھی بھی خود ترسی کا شکار نہ بنئے۔ سنے دوست بنانے اور لوگوں سے میل جول بڑھانے کی شعوری کوشش کیجئے۔ یاد رکھیے کہ انسان ایک معاشرتی حیوان ہے اور اکیلا رہنے کا کوئی بھی جواب نہیں۔

میلانٹونن (Melatonin) اور بلڈ پریشر:

انسانی جسم میں ایک خود کار نظام کے تحت سونے کے اوقات کا تعین ہوتا ہے۔ عموماً جب دن کی روشنی کی عکرات کا اندھیرا چھا جاتا ہے تو ہمارے جسم میں ایک ہارمون کی طرح کا مادہ میلانٹونن پیدا ہونے لگتا ہے جو غنودگی لاتا ہے۔ جوں جوں میلانٹونن کی مقدار جسم میں بڑھتی جاتی ہے بلڈ پریشر کم ہوتا جاتا ہے۔

ہارورڈ یونیورسٹی (Harvard University) کی ایک ریسرچ میں سولہ افراد کو میلانٹونن عین ہفتے تک دی گئی جس سے ان کے بلڈ پریشر میں نمایاں کمی واقع ہو گئی۔ میلانٹونن انتہائی ارزاں نسخوں پر دستیاب ہے۔ بلڈ پریشر کنٹرول کرنے کے لیے ہمیں اس کا استعمال کرنا چاہیے۔ بالخصوص اس کی وہ اقسام جو انسانی جسم میں پورے نیند کے وقفوں کے دوران باقاعدگی سے خون میں شامل ہوتی جاتی ہیں یعنی (Sustained-release Melatonin)۔

موسیقی اور بلڈ پریشر:

تیز دم موسیقی سے بلڈ پریشر میں اضافہ ہو جاتا ہے جبکہ دھیمی لے والی موسیقی بلڈ پریشر گھٹانے میں مددگار ہے۔ موسیقی کے دوران وقفوں سے بلڈ پریشر میں مزید کمی ہو جاتی ہے۔

اطلی اور برطانیہ میں بیک وقت ہونے والی مطالعاتی ریسرچ میں ہندوستانی موسیقی، کلاسیکل موسیقی، نیم کلاسیکل اور جدید موسیقی کے بلڈ پریشر پر اثرات کا جائزہ لیا گیا۔ تیز موسیقی سے سانس کی رفتار دل کی دھڑکن اور بلڈ پریشر میں اضافہ نوٹ کیا گیا۔ جبکہ کلاسیکل اور ہندوستانی موسیقی سے دل کی دھڑکن میں کمی واقع ہوئی۔ موسیقی کے دوران دوسرے وقفوں سے دل کی دھڑکن اور بلڈ پریشر میں نمایاں کمی نوٹ کی گئی۔

بلڈ پریشر اور ادویات:

نرے زکام، الرجی کے لیے استعمال ہونے والی مختلف ادویات کی بدولت آپ کا بلڈ پریشر بڑھ سکتا ہے۔ اس ضمن میں غلط رہنے کی ضرورت ہے۔ دافع درد و سوزش ادویات سے کبھی یہ مسئلہ ہو سکتا ہے۔ وزن کم کرنے والی ادویات میں مختلف اقسام کے Stimulants موجود ہوتے ہیں۔ یہ اشیاء جھوک گھٹانے اور زیادہ کیلوریز کے استعمال کا موجب بنتی ہیں۔ ایسی تمام چیزوں کا زیادہ مقدار میں استعمال آپ کے بلڈ پریشر کو بڑھا سکتا ہے۔

بعض لوگ خصوصاً نو جوان انرجی ڈرنکس (Energy Drinks) کو بے

ضرر کچھ کرے گا یہ استعمال کرتے ہیں جبکہ ان کے اثرات بھی وزن کم کرنے والی ادویات کی مانند ہیں۔

میو کلینک (Mayo Clinic) مئی سوتا (Minnesota) کے ڈاکٹروں کا یہ کہنا ہے "اگر آپ کو ہائی بلڈ پریش ہے اور علاج سے افادہ نہیں ہو رہا تو ذرا ان ادویات کی چھان بین کریں جو آپ دوسرے امراض کے لیے استعمال کر رہے ہیں۔" پینتیس سال سے زیادہ عمر کی ایسی خواتین جو مانع حمل ادویات استعمال کرتی ہوں اور ان کا وزن بھی زیادہ ہو ان میں ہائی بلڈ پریش میں مبتلا ہونے کے خطرات بہت زیادہ ہوتے ہیں کیونکہ اکثر مانع حمل ادویات میں ایسٹروجن کافی مقدار میں موجود ہوتا ہے جس کے باعث بلڈ پریش بڑھ جانے کے امکانات ہیں۔

### بلڈ پریش اور سبے خوابی:

ہم سب کو علم ہے کہ رات کو نہ سونے نیند کے باعث نگاہیں نہایت بے لطف اور کارآمد گزرتا ہے۔ آپ کی شب خوابی کی عادات آپ کے بلڈ پریش پر بھی اثر انداز ہوتی ہیں۔

کولمبیا یونیورسٹی میں ہونے والی ریسرچ کے مطابق ناکافی نیند سے ہند پریش میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ اس تحقیق سے یہ پتا چلا ہے کہ جو لوگ چوتھے سے کم سوتے ہیں ان میں ہائپرٹینشن میں مبتلا ہونے کا خطرہ عام لوگوں کی نسبت دوگنا ہوتا ہے۔

یہ دیکھا گیا ہے کہ نیند کے دوران بلڈ پریش کی سطح بیداری کے اوقات سے کم ہوتی ہے۔ رات اور دن کے درمیان بلڈ پریش کا یہ فرق جتنا زیادہ ہوگا اتنا ہی ہم ہائپرٹینشن سے بچے رہیں گے۔

بے خوابی کی ایک اور مہلک قسم Sleep apnea ہے۔ اس میں مریض نیند کے دوران سانس لینے میں مشکل محسوس کرتا ہے اور لمحہ بہ لمحہ اس کی نیند اچاٹ ہوتی رہتی ہے۔ اس کے علاوہ آواز بلند خراٹے بھی اس کے قریب سونے والوں کے لیے پریشانی پیدا کرتے ہیں۔

سائنسدانوں کو یقین ہے کہ Sleep apnea اور ہائپرٹینشن کے درمیان گہرا تعلق ہے۔ اگر ہم سرجری کے ذریعے ناک اور سانس کی نالی میں رکاوٹ کو دور کر دیں تو اس سے بلڈ پریش خود بخود کم ہو جائے گا۔ یہ بات یاد رہے کہ Sleep apnea میں مبتلا افراد اکثر فریاد عام ہوتے ہیں۔

نیند میں خلل کی یہ صورت آگے چل کر مریضوں میں فالج کا پیش خیمہ بنتی ہے۔

بلڈ خرابی کو کھل مٹی میں نہ ٹالے

آپ بے خوابی یا نیند میں خلل کی کسی بھی قسم میں مبتلا ہونے پر اپنے معالج سے تفصیلی مشورہ کیجئے اور اس پر قابو پا کر آپ اپنا بلڈ پریش بھی بہتر کر سکتے ہیں۔

### بلڈ پریش اور وٹامن سیلینٹ:

اس بات میں کوئی شبہ نہیں کہ پھلوں، سبز یوں اور اناج بھرپور غذا کے استعمال سے بلڈ پریش میں نمایاں کمی واقع ہوتی ہے لیکن یہ بات وٹامن سیلینٹس کے حوالے سے زیادہ درست نہیں۔ اکثر سیلینٹس میں وٹامن ای اور وٹامن سی کی موجودگی لازمی ہے اور وٹامن ای (E) کا بلڈ پریش پر کوئی اثر نہیں ہوتا۔ البتہ وٹامن سی اس ضمن میں قدرے موثر ہے۔ یہ وٹامن نامکڑک آکسائیڈ (ایک قدرتی گیس جو شریانوں کی اندرونی تھلیوں میں پیدا ہوتی ہے اور جس کی بدولت شریانیں زیادہ لچکدار اور کشادہ ہو جاتی ہیں) کی تحلیل کو روک کر خون کی روانی میں مددگار ہوتا ہے۔ جس سے سسٹولک بلڈ پریش میں کمی واقع ہو جاتی ہے البتہ ڈائاسٹولک بلڈ پریش پر وٹامن سی کا کوئی اثر نہیں ہے۔

علاوہ ازیں لاکھوں افراد روزانہ وٹامن سی کی مناسب مقدار (کم از کم پانچ سو ملی گرام) کے استعمال کے باوجود ہائپرٹینشن کا شکار ہو چکے ہیں۔ اس لیے ہم یہ کہہ سکتے ہیں کہ وٹامن سی اور وٹامن سی کے اور فوائد بے شک ہوں لیکن یہ وٹامنز بلڈ پریش میں کمی کے حوالے سے زیادہ مددگار نہیں۔



## 14

## بلڈ پریشر سے نجات کیلئے پانچ خفیہ ہتھیار

## پہلا ہتھیار آر جینائن (Arginine):

بلڈ پریشر کو ناپنے رکھنے کے لیے ضروری ہے کہ ہماری شریا میں چکدار رہیں اور ان میں کسی قسم کی رکاوٹ نہ آئے۔ تحقیق سے یہ بات سامنے آئی ہے کہ شریاؤں کی اندرونی جھلی (Endo thelisum) اس ضمن میں خصوصی اہمیت کی حامل ہے۔ 1998ء میں طب کے میدان میں لوہل پر اوز حاصل کرنے والے تین ڈاکٹروں نے اس مادے کا پتا چلا جو شریاؤں میں چک اور نری پیدا کرتا ہے۔ یہ مادہ ایک گیس ہے جسے سائنسی اصطلاح میں نائٹریک آکسائیڈ (NO) کہا جاتا ہے۔

نائٹریک آکسائیڈ کی شناخت کے بعد سوال یہ تھا کہ یہ شریاؤں کی اندرونی جھلی میں کیونکر پیدا ہوتا ہے۔ مزید تحقیق سے یہ پتا چلا کہ ایک امینو ایسڈ (Amino Acid) جسے Arginine کہا جاتا ہے اس گیس کو پیدا کرتا ہے۔

خون میں نائٹریک آکسائیڈ کی موجودگی سے بلڈ پریشر کا بہت گہرا تعلق ہے۔ اگر ہم اپنے خون میں نائٹریک آکسائیڈ کی مقدار میں اضافہ کر لیں تو ہماری شریا میں چکدار اور نرم ہو جائیں گی اور ان میں سے خون زیادہ روانی اور نرم دباؤ کے تحت گزرے گا۔

مختلف سائنسی مطالعات سے یہ ظاہر ہوا ہے کہ آر جینائن کی مقدار بڑھانے سے شریاؤں کی اندرونی جھلی (Endo thelium) کا فضل بہتر ہو جاتا ہے۔ ایک اور تحقیق سے یہ پتا چلا کہ آر جینائن کی خون میں مقدار بڑھانے سے ورزش کی صلاحیت بڑھ جاتی ہے سانس لینے کی قوت میں اضافہ ہوتا ہے اور خون کی روانی بہتر ہو جاتی ہے۔ مردوں کے لیے آر جینائن کا ایک اور اضافی فائدہ بھی ہے۔ امراض قلب نہ صرف دل کی شریاؤں کو متاثر کرتے ہیں بلکہ ان سے عضو مخصوص کو خون کی فراہمی بھی کم ہو جاتی ہے۔ جس سے ”غلل ایستادگی“ (Erectile Dysfunction) کا مرض جنم لیتا ہے۔ جسے دوسرے لفظوں میں مردانہ کمزوری بھی کہا جاتا ہے۔ اس مرض کے علاج کے لیے عموماً دیا گیا اسی قبیل کی دوسری ادویات استعمال کی جاتی ہیں۔ ان ادویات کا عمل بھی آر جینائن کی مانند ہے۔ یعنی نائٹریک آکسائیڈ (NO) کی مقدار خون میں بڑھا کر شریاؤں میں خون کے بہاؤ میں اضافہ۔ ویگرا (Viagra) پہلے دل کے امراض میں استعمال کے لیے بنائی گئی تھی لیکن اس کے ذیلی اثرات (Side Effects) ”غلل ایستادگی“ کے علاج کے لیے موثر پائے گئے۔ آر جینائن کو کھانے سے بھی یہ فائدہ ہو سکتا ہے۔

بلڈ پریشر کم کرنے کے علاوہ آر جینائن خون کا بہاؤ ایک مستقل سطح پر رکھتے ہوئے شریاؤں کی اندرونی دیواروں کو مضبوط و مستحکم بناتی ہے۔ یاد رہے کہ آر جینائن واحد خام مادہ ہے جو نائٹریک آکسائیڈ (NO) پیدا کرتا ہے۔ جسم کو اس کی کافی مقدار میں دستیابی کے بغیر نائٹریک آکسائیڈ کا مناسب مقدار میں پیدا ہونا ممکن نہیں۔

آج کل آر جینائن 350 ملی گرام کی خون میں آہستہ شامل ہونے والی (Sustained Release) گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔ اسے تیار کرنے والی Endurance Product Company کی ویب سائٹ [www.endur.com](http://www.endur.com) سے اس بارے میں مزید معلومات حاصل کی جاسکتی ہیں۔

دوسرا ہتھیار انگور کے بیجوں کا است (GSE) (Grape seed Extract)

زمانہ قدیم سے انگو کی صحت کے حوالے سے بہت اہمیت رہی ہے۔ قدیم یونانی اطباء بشمول بقراط انگو کے زیادہ استعمال کی تاکید کرتے رہے ہیں۔ فرانس کو لیجے۔ یہاں کے باشندوں میں مرغن غذاؤں کے استعمال کے باوجود دل کے عوارض نمایاں طور پر کم رہے ہیں۔ اس "فرانسیسی ٹھنڈ" (French Paradox) کی وجہ مختلف طبی تحقیقات سے یہ پتا چلی ہے کہ فرانسیسیوں کے کھانوں اور عام زندگی میں ریڈ وائین کے زیادہ استعمال کی بدولت ان میں ایچ ڈی ایل HDL کو لیسترول کی سطح زیادہ ہو جاتی ہے جو کہ دل کی صحت کے لیے نہایت مفید ہے۔ سوال یہ ہے کہ ریڈ وائین (Red Wine) میں وہ کیا چیز ہے جو دوسرے الکحلی مشروبات میں نہیں پائی جاتی۔ ریڈ وائین میں سرخ رنگ خصوصاً تانی مادوں پولی فینولز (Polyphenols) کی بدولت ہوتا ہے اور یہی مادے اسے دل کی صحت کے لیے مفید تر بناتے ہیں اور یہ تانی مادے انگو کے بھجوں کے ست (GSE) میں کافی زیادہ مقدار میں موجود ہوتے ہیں۔

(GSE) پر پندرہ سی آف کیلیمور ٹیما میں بہت زیادہ تحقیق کی گئی ہے۔ جس سے یہ پتا چلا کہ انگو کے بھجوں کا ست (GSE) شریانوں کی تنگی دور کرنے اور کو لیسترول کو ان میں جمع ہونے سے روکنے میں نہایت کارآمد ہے۔

طبی تحقیقات سے یہ ثابت ہو گئی ہے کہ تین سو فی گرام GSE کے استعمال سے سسٹولک بلنڈ پریشر آٹھ درجے جبکہ ڈایاسٹولک میں چھ درجے کی ہو جاتی ہے۔

سب سے بہتر GSE پولی فینولکس (Polyphenolics) کہنی تیار کرتی ہے جو میگا نیچرل۔ بی ٹی (Mega Natural-BP) کے نام سے فروخت ہوتا ہے اور بلنڈ پریشر میں کمی کے حوالے سے نہایت مفید موثر ہے۔ اس کے حصول کے لیے کہنی کی ویب سائٹ [www.polyphenolics.com](http://www.polyphenolics.com) سے رابطہ کیا جاسکتا ہے۔

**تیسرا اچھا پیار..... ٹماٹر کا مست (Tomato Extract)**

ٹماٹر کا مست جس میں پولی فینولز (Polyphenols) کثرت سے موجود ہوتے ہیں بلنڈ پریشر میں کمی کے لیے اکسیر ہے۔

امریکن ہارٹ جرنل (American Heart Journal) میں شائع ہونے والی ایک تحقیق کے مطابق تیس سے ستر سال کے بالغ افراد جن کا بلنڈ پریشر 140/90 سے 159/99 تک تھا انہیں ٹماٹر کے Extract کی ایک بازار میں عام ملنے والی قسم Lyc-O-Mato کی ایک خوراک روزانہ دی گئی اس کے علاوہ انہیں کوئی اور دوا کی نہیں کھائی گئی۔ آٹھ ہفتوں کے بعد ان افراد کے بلنڈ پریشر میں نمایاں کمی نوٹ کی گئی۔

لائکومیٹو (Lyc-O-Mato) اکثر سٹورز پر عام دستیاب ہے۔ یہ کمپوسل ہیں اور ایک کمپوسل کا استعمال چار نماز کھانے کے برابر ہے۔

اس ضمن میں مزید معلومات کے لیے مندرجہ ذیل ویب سائٹ دیکھیں  
[www.lycored.com](http://www.lycored.com) [www.lycopene.com](http://www.lycopene.com)

**چوتھا اچھا پیار..... پکچو جینول (Pycnogenol)**

پکچو جینول کی دریافت کی تاریخ بھی بڑی دلچسپ ہے۔ جیکو کارٹیر (Jacques Cartier) کی کینیڈا کی مہمات کے دوران وہ 1535ء کے موسم سرما میں علیج بڈن (Hudson Bay) میں پھنس گیا۔ سردی کی شدت سے سمندر کا پانی جم چکا تھا۔ تازہ خوراک کی عدم دستیابی کی بنا پر اس کے ساتھی سکرووی کے مرض میں مبتلا ہو گئے۔ پچیس افراد جاں بحق ہو گئے جبکہ پچاس شدید بیمار تھے اسی دوران مقامی قبائل کے سردار نے اسے علاج اور مدد کی پیش کش کی۔ ان لوگوں نے پائین (Pine) کے شگوفوں اور چھال سے تیار کیا اور بیمار افراد کو دن میں کئی بار یہ پلایا۔ ایک سے دو ہفتوں میں سکرووی (Scurvy) کی علامات ختم ہو گئیں اور مریض نمل شفا یاب ہو گئے۔

بعد میں تحقیقات سے علم ہوا کہ پائین کے شگوفوں میں وٹامن سی موجود ہے جبکہ اس کی چھال میں پولی فینول مادے کثرت سے پائے جاتے ہیں۔ 1984ء میں سائنسدانوں نے پکچو جینول تانی مرکب شناخت کر کے ٹیچہ کر لیا۔

آج کل دنیا بھر میں ملنے والا پکچو جینول فرانس کے ساحل پر اگنے والے پائین

(Pine) کے درختوں سے حاصل کیا جاتا ہے اور مختلف تجارتی ناموں سے فروخت ہوتا ہے۔ بلڈ پریشر کم کرنے اور نائٹرک آکسائیڈ (NO) بنانے والے خامروں (Enzymes) کے پیدا کرنے میں اس کا کردار جدید طبی تحقیق کی رو سے مسلمہ ہے۔ اب تو یقینی طور پر آپ کچھ گئے ہوں گے کہ کیوں میں نے آر جینائین اور پکوجینول کو بلڈ پریشر کے خلاف جنگ میں اپنا خفیہ ہتھیار قرار دیا ہے۔ اس لڑائی میں ان دونوں چیزوں کے بیک وقت استعمال کی بے حد اہمیت ہے۔

ایک اور دلچسپ حقیقت میں آپ کے سامنے لانا چاہتا ہوں بلڈ پریشر کم کرنے والی ادویات والے باب میں ہم نے دیکھا ہے کہ مانع اسے سی ای (ACE Inhibitors) دوائیاں ایک خاص خامرے (Enzyme) کو کم کر کے بلڈ پریشر میں کمی کرتی ہیں۔ 1996ء میں جرمن اور مگر کی طبی ریسرچ کرنے والوں نے یہ دریافت کیا کہ پکوجینول (Pycnogenol) میں یہ خوبی ہے کہ وہ ACE (Angiotensin-Converting Enzyme) کو روک کر بلڈ پریشر میں کمی کرتا ہے۔ پکوجینول کی سب سے بڑی خصوصیت یہ ہے کہ نارمل بلڈ پریشر والے افراد پر اس کا کوئی اثر نہیں ہوتا جبکہ زیادہ بلڈ پریشر والے افراد میں ACE کی فالتو مقدار کی بنا پر یہ موثر ہو جاتا ہے۔ مزید برآں بلڈ پریشر گھٹانے والی ادویات شریانوں کے اندر نائٹرک آکسائیڈ (NO) کی مقدار میں اضافہ کرتی ہیں جس سے شریانیں بہتر طور پر عمل اور سکوکتی ہیں یوں بلڈ پریشر کم ہو جاتا ہے۔ پکوجینول بھی یہی فائدہ دیتا ہے۔ البتہ ادویات کی بجائے پکوجینول (Pycnogenol) کا استعمال زیادہ مؤثر و مفید پایا گیا ہے۔

پکوجینول دنیا بھر میں دستیاب ہے۔ اسے انٹرنیٹ پر بھی خریداجاسکتا ہے۔ آپ کے مقامی ادویات فروخت کرنے والے سٹور سے بھی یہ مل سکتا ہے۔ مزید معلومات کے لیے آپ مندرجہ ذیل ویب سائٹ پر رابطہ کر سکتے ہیں۔

www.pycnogenol.com

یہاں میں ایک نکتے کی وضاحت کرنا ضروری سمجھتا ہوں۔ پولی فینول مرکبات پر تحقیق 1990ء کے عشرہ کے وسط میں شروع ہوئی۔ اس تحقیق کی بدولت ہم صحت کی بحالی

بالخصوص بلڈ پریشر کنٹرول کے ایک متبادل طریق کار کے آغاز پر ہیں 1980ء کے عشرے کے وسط میں جب کولیسٹرول گھٹانے کی خاطر میں نے جو کے چھان اور نیاسین کے استعمال کی بات شروع کی تو یہ بھی اس ضمن میں رواجی طریق کار سے ہٹ کر متبادل ذرائع کے حصول کا ذکر تھا لیکن اس وقت سے اب تک یہ طریق کار کولیسٹرول گھٹانے کا سب سے مؤثر اور ارزاں ذریعہ بن چکا ہے۔ اسی طرح اب مجھے یقین کامل ہے کہ آنے والے وقت میں آر جینائین اور دوسرے پولی فینولک اشیا جیسے انگور کے پتوں کا سٹ لٹا کر کا ست اور پکوجینول بلڈ پریشر کے حوالے سے انتہائی مفید اور مؤثر کردار ادا کر رہی ہوں گی۔

ہر انسان دوسرے سے مختلف ہے کچھ لوگ حساس ہوتے ہیں کچھ بے حد زیادہ حساس جبکہ کچھ بالکل بھی حساس نہیں ہوتے۔ اسی طرح بلڈ پریشر کی انجیل سطح مختلف افراد کے لیے مختلف ہو سکتی ہے۔ تاہم اس کتاب میں دینے گئے بنیادی پروگرام پر عملدرآمد ہر فرد کے لیے یکساں ہے۔ یعنی اپنے وزن کو کم کر کے صحت مند سطح پر لانا جسمانی سرگرمی بڑھانا، سگریٹ نوشی کا خاتمہ اپنے ذہنی تناؤ پر ممکنہ حد تک قابو پانا اگر آپ شوگر کے مریض ہیں تو بلڈ شوگر کو مناسب سطح پر رکھنا، زیادہ پھل، سبزیاں اور اناج استعمال کر کے اپنی غذا کو بہتر بنانا نیز اپنے جسم کے الیکٹرولائٹس (Electrolytes) کو کم سوڈیم اور زیادہ پوٹاشیم، کیلشیم اور میگنیشیم استعمال کر کے متواتر رکھنا۔

اگر آپ کا بلڈ پریشر بالکل صحیح ہے تب بھی آپ کو بلکہ ہر ایک کو ایک ایسا طرز زندگی اپنانا چاہیے جو آپ کی صحت کو عمومی طور پر بہتر بنائے!

آپ اپنا صحت کے حوالے سے مختلف تجربات کر سکتے ہیں۔ آر جینائین (Arginine) کے سپلیمنٹ سے آغاز کریں اور اس کے ساتھ ایک آدھ دوسرا خفیہ ہتھیار آزمائیں۔ ایک یا دو ماہ استعمال کے بعد اس کا اثر دیکھیں۔ اگر آپ محسوس کریں کہ آپ کو اس ضمن میں مزید مدد درکار ہے تو ایک اور ہتھیار کا اضافہ کر لیں۔ یہ بھی ہو سکتا ہے کہ آپ میری طرح بہترین نتائج حاصل کرنا چاہتے ہوں تو پھر ہیک وقت سب کے سب ”خفیہ ہتھیار“ آزمائیں۔ ایک یا دو ماہ استعمال کے بعد اس کا اثر دیکھیں۔ اگر آپ

محسوس کریں کہ آپ کو اس ضمن میں مزید مدد درکار ہے تو ایک اور ہتھیار کا اضافہ کر لیں۔ یہ بھی ہو سکتا ہے کہ آپ بیری طرح بہترین نتائج حاصل کرنا چاہتے ہوں تو پھر بیک وقت سب کے سب "خفیہ ہتھیار" استعمال کرنے کے ساتھ ساتھ اپنا طرز زندگی بھی تبدیل کریں۔ یہ بھی ہو سکتا ہے کہ آپ دو مختلف ہتھیار مجموعی طور پر استعمال کرنا پسند کریں۔ پلا آخ آپ نے خود ہی طے کرنا ہے کہ کس چیز کو چھوڑا جائے اور کس کا استعمال زیادہ کیا جائے۔

میں آپ کو ایک بات نہایت یقین سے کہہ سکتا ہوں۔ اگر آپ اس کتاب میں دی گئی ہدایات و سفارشات پر عمل کریں گے تو آپ بلاشبہ اپنے آپ کو بہتر محسوس کریں گے آپ کو زیادہ بہتر نیند آئے گی زندگی سے زیادہ لطف اندوز ہونے لگیں گے اور آپ کا بلند پریش بھی کم ہو جائے گا۔ اس سے آپ کا چہرہ خوشی سے کھل اٹھے گا اور اسی نہ سرت احساس کے ساتھ اس باب کے خاتمے پر میں آپ کو ایک شیریں واقفی شیریں طریقہ بتانا چاہتا ہوں جو آپ کے بلند پریش کو مزید بہتر کر دے گا۔

**بلند پریش سے نجات پانے کا پانچواں خفیہ ہتھیار..... کوکو (Cocoa)**  
طبی لابریریوں کی گرد آلود اماںوں میں تقریباً ایک سو پچاس متعلقہ بات موجود ہیں جو 1996ء سے 2005ء کے دوران شائع ہوئے اور یہ سب کے سب چاکلیٹ اور کوکو کے فوائد کے بارے میں ہیں۔ کیسی شیریں بات ہے؟

کوکو (CoCoa) کے بارے میں بہت سی ریسرچ ہائینڈ میں ہوئی ہے یہ ملک اپنے گرم گرم کوکو کے لیے مشہور ہے بوڑھے و لندیزیوں کے بارے میں ایک طبی تحقیق سے یہ بات سامنے آئی ہے۔ یہ کوکو پینے یا کھانے والے افراد کا بلند پریش کم اور ان میں شرح اموات بھی گھٹ جاتی ہے۔ تحقیق کاروں کا خیال ہے کہ کوکو میں موجود اجزاء انٹی آکسیڈنٹ (Antioxidant) ہونے کی بنا پر بلند پریش میں اس کی فائدہ دار ہیں۔

کوکو میں موجود فلیوونولز (Flavonols) کی ایک اور خوبی یہ ہے کہ یہ فورا خون میں جذب ہو جاتے ہیں اس لیے اگر آپ رات کو سونے سے پیشتر ایک گرم کوکو کا

کپ پی لیں تو بہت جلد سکون ہو جائیں گے اور نیند بھی خوب آئے گی۔

سوال یہ ہے کہ کوکو کا جادو بلند پریش پر کس طرح چل جاتا ہے؟ اس کا جواب ہے خون میں تائزک آکسائیڈ (NO) کی سطح بلند کر کے شریانوں کو سکون پہنچانا اور انہیں زیادہ کارگر بنانا (Hypertension) تاہم طبی جریدے میں شائع ایک مقالہ کے مطابق کوکو ACE کو روک کر اسی طور پر روک رہا ہے جیسے بلند پریش کی مانع ACE ادویات۔ تو پھر کیا خیال ہے؟ آپ کوکو سے لطف اندوز ہونا پسند کریں گے یا پھر دوائی کھائیں؟

کہتے ہیں کہ کوکو میکسیکو اور سنٹرل امریکہ کے ازٹیک (Aztec) مقامی باشندوں کی "عباد" ہے اور یہ ان لوگوں کے شاعی خاندان کے افراد کے لیے مخصوص تھا لیکن جب کوکو کا ذکر آتا ہے تو وہ کن فورالینڈ کی جانب لوٹتا ہے جہاں دنیا کا بہترین کوکو پیدا ہوتا ہے اور یہاں کے ریسٹوران اور کھانے اپنے گرم کوکو کے لیے مشہور ہیں۔

گرچہ سنٹرل امریکہ اور میکسیکو سے ازٹیک افراد کا عرصہ دراز پہلے خاتمہ ہو چکا ہے لیکن یہاں کے دوسرے مقامی افراد میں کوکو پینے کی عادت کچی ہو گئی ہے۔ پانامہ کے ساحل پر بسنے والے کوناٹین (Kuna Indian) عاداتاً تین سے چار کپ کوکو پیتے ہیں اور دیکھا گیا ہے کہ ان لوگوں میں دوسرے افراد کی نسبت تائزک آکسائیڈ (NO) دو گنی مقدار میں اور فلیوونول (Flavonol) چھ گنا زیادہ موجود ہوتی ہیں۔

کوکو اور چاکلیٹ اکثر لوگوں کو بہت پسند ہیں۔ ازٹیک (Aztecs) تو اسے دیوتاؤں کا تقد قرار دیتے تھے لیکن وہ سارا دن چاکلیٹ کھانے کی بجائے کوکو گرم پیتے تھے اور میرا خیال ہے آپ کو بھی ایسا ہی کرنا چاہیے۔

کوکو اور چاکلیٹ کے بارے میں ریسرچ کے اخراجات اکثر مارس (Mars) کمپنی نے برداشت کیے ہیں۔ اس کا بڑا مقصد تو دنیا بھر میں اپنی مصنوعات کی فروخت بڑھانا ہے اور اس ضمن میں اس کمپنی نے ایک مخصوص سیاہ چاکلیٹ متعارف کرایا ہے جس کا نام کوکو ویا (Cocoa Via) ہے لیکن ان چاکلیٹ کی مٹھائیوں کو صحت کے حوالے سے اتنا مفید نہ جالے کیونکہ یہ آپ کی خوراک میں روزانہ دو سو کیلو ریز کا اضافہ کر

گنتی ہیں جس سے ایک سال میں وزن میں بیس پونڈ اضافہ ہونے کا امکان ہے۔ مارس (Mars) کیمبی کا دوسرا مائع نظریہ ہے کہ کوکو میں پائے جانے والے اجزائیں طیوونول (Flavonols) کو علیحدہ کر کے بلڈ پریشر کم کرنے والے غذائی پلیمنٹ کے طور پر فروخت کیا جائے۔

بہر حال گرم کوکو پینا ایک نہایت خوش کن اور صحت مند سرگرمی ہے اور یہ کام آسان بھی بہت ہے بس ایک یا دو چمچ کوکو ایک بڑے کپ میں ڈالو اور اس میں گرم کرکام کافی اٹھ لیں۔ اسے پیٹھا کرنے کے لیے چینی یا مصنوعی میٹھا شامل کر کے استعمال کریں۔ اگر آپ اس میں دودھ شامل کرنا چاہتے ہیں تو کوئی مضافہ نہیں۔ آپ یہ بھی کر سکتے ہیں کہ (بیری طرح) کافی کے بیجوں کو گڑے وقت ان میں کوکو شامل کر لیں اور پھر صبح کو یا دن بھر میں کسی بھی وقت استعمال کریں۔ چینی یا میٹھے کی جگہ آپ کوکو میں مارملینڈ اسٹراپیری یا انکور کا جوس بھی ڈال سکتے ہیں۔

کوکو سے لطف اندوز ہونے کے اور بھی کئی طریقے ہیں۔ گرمی کے موسم میں کوکو پاؤڈر کو کیلے، شہد اور ایک بڑے گلاس ٹھنڈے دودھ میں شامل کر کے لیٹنڈ میں کس کر لیں یہ ڈالٹھنڈ اور مشروب نہ صرف بلڈ پریشر کم کرے گا بلکہ اس کے باعث آپ کے جسم کو دوسری معدنیات کیلشیم اور پوٹاشیم بھی پھر آئیں گی۔

کوکو پاؤڈر خریدتے وقت محتاط رہیے۔ ایسی چیز نہ خریدیے جسے صرف پانی ملا کر پیا جاسکتا ہو کیونکہ اس میں چینی اور میٹھا ہوتی تھی وغیرہ کی بھرمار ہوتی ہے۔ خالص ملاوٹ سے پاک کوکو پاؤڈر خریدیے۔ ہالینڈ کی کمپنی ڈروٹے (Droste) کا بنا کوکو پاؤڈر بہت مشہور و مقبول ہے۔ اس کے علاوہ ہرشی (Hershey) کا کوکو پاؤڈر سستا اور مفید ہے۔



© SCANNED PDF By HAMEEDI

# 15

## بلڈ پریشر سے نجات کا فوری پروگرام

اس کتاب میں بلڈ پریشر کنٹرول کرنے کے بارے میں بہت سی معلومات فراہم کی گئی ہیں لیکن وقتاً فوقتاً آپ کو فوری جانے کی ضرورت پیش آ سکتی ہے۔ اس لیے ان مادی معلومات کا خلاصہ "بلڈ پریشر سے نجات کے پروگرام" کی صورت میں پیش خدمت ہے!

### بلڈ پریشر کیا ہے؟ اور اس کی جانچ

بلڈ پریشر اس قوت کی پیمائش ہے جس سے خون رگوں میں دوڑتا ہے۔ اس کی پیمائش دباؤ کی اکائی ملی میٹر آف مرکری (mm Hg) کے حساب سے کی جاتی ہے۔ سسٹولک بلڈ پریشر وہ پیمائش ہے جس سے خون شریانوں کے اندر دل کے دھڑکنے کی بدولت داخل ہوتا ہے۔ جبکہ ڈیا سٹولک بلڈ پریشر خون کا وہ دباؤ ہے جب دل دودھ رگوں کے درمیان ساکن ہوتا ہے۔ پیمائش میں ہم سسٹولک پریشر کو اوپر اور ڈیا سٹولک کو نیچے لکھتے ہیں۔ اگر کسی فرد کے بلڈ پریشر کی پیمائش 120/80 ہو تو اس کا سسٹولک پریشر 120 جبکہ ڈیا سٹولک 80 ہے۔

بلڈ پریشر کا بڑھنا دل کے اکثر عوارض کا باعث ہے اور مرد و خواتین میں اسی کی



بدولت سب سے زیادہ ہلاکتیں ہوتی ہیں۔ بلڈ پریشر کے بڑھ جانے کو ہائپرٹینشن کہا جاتا ہے اور کوئیسٹرل کے بڑھنے کی مانند اس کی بھی کوئی خصوصی علامات نہیں ہوتیں۔

طبی لحاظ سے 120/80 بلڈ پریشر نہایت مثالی ہے جبکہ 139/89، 120/80 تک بلڈ پریشر رکھنے والے افراد کو کم امکانی ہائپرٹینشن والے افراد کہہ سکتے ہیں۔ ایسے مرد و خواتین کو دل کے عوارض لاحق ہونے کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے جس کے نتیجے میں فالج یا دل کا دورہ بھی پڑ سکتا ہے۔ ایسے افراد اگر بلڈ پریشر پر قابو پانے کی تدبیر نہ کریں تو وقت گزرنے کے ساتھ ان کے بلڈ پریشر میں اضافہ ہوتا رہتا ہے۔ جن لوگوں کا بلڈ پریشر 140/90 یا اس سے زیادہ رہتا ہو وہ ہائپرٹینشن کے باقاعدہ مریض قرار دیئے جاسکتے ہیں۔ جن جن بلڈ پریشر میں اضافہ ہوتا جاتا ہے دل کے عوارض میں مبتلا ہونے کے خطرات بھی بڑھتے جاتے ہیں۔

بے چینی یا دوسرے عوامل کی بنا پر ڈاکٹر کے کلینک میں آپ کے بلڈ پریشر کی جانچ غلط (دورست) بھی ہو سکتی ہے۔ ہائپرٹینشن کی تشخیص عموماً ڈاکٹر حضرات بلڈ پریشر کی تین مختلف مواقع پر اس طور کرتے ہیں کہ مریض کے پاؤں فرش پر ایستادہ ہوں گھر کرسی کی پشت سے لگی ہو اور وہ بالکل نہ سکون حالت میں ہوں آج کل گھریلو استعمال کے لیے ملنے والے بلڈ پریشر کے آلات بھی ڈاکٹر کے آلات کی مانند ہی صحیح پائیشن (بلڈ پریشر اوقات ان سے زیادہ بہتر) دیتے ہیں۔ آپ ایسا آلہ منتخب کیجئے جس کو کھائی کی بجائے بازو کے اوپر والے حصے پر لگایا جاتا ہے۔ میں تو کہتا ہوں کہ بلڈ پریشر کی پائیشن کے گھریلو آلات ہر گھر میں موجود ہونے چاہئیں اور ان کا استعمال ہر کسی کو آنا چاہیے۔

### وزن اور بلڈ پریشر

زیادہ وزن والے اور فربہ افراد بلڈ پریشر کے ممکنہ اہداف کا شکار ہوتے ہیں۔ ہمیشہ اور ممکن کوشش کرنی چاہیے کہ وزن کو کم سے کم صحت مندرجہ پر برقرار رکھا جائے۔ ایک نہایت سادہ سا اصول ہے کہ مرد کے کمر کی پائیشن بھی چالیس انچ سے زیادہ اور خواتین کی تین انچ سے زیادہ نہیں ہونی چاہیے۔

اگرچہ وزن کم کرنا آسان نہیں لیکن یہ ممکن ہے۔ پہلے قدم کے طور پر آپ ایک ہفتہ تک روزانہ جو کچھ بھی کھاتے یا پیتے ہیں اس طرح باقاعدہ تحریر میں لاتے جائیں۔ اپنی اس تحریر کا بغور جائزہ لیں اور کھانے پینے کی ان اشیاء کی فہرست بنالیں جو آپ کھتے ہوں کہ آپ کی غذا میں زیادہ حرارے (کیلوریز) مہیا کرتی ہیں اور ان اشیاء کے استعمال میں کمی کر دیں۔ اس کے علاوہ چھٹی سٹیکس لینے (Preemptive snacking) کا طریقہ کار اختیار کریں یعنی صحت مند سٹیکس سارا دن تھوڑے تھوڑے استعمال کرتے رہیں تاکہ آپ کبھی بھی اس قدر بھوک نہ ہوں کہ ضرورت سے زیادہ کھانا کھالیں۔ کسی ریستوران یا دعوت میں جانے سے پیشتر اپنی بھوک کو (کچھ ہلکا کھاکر) مدھم کر لیں تاکہ آپ وہاں کم خوراک استعمال کریں۔

### بلڈ پریشر کے لیے مفید غذاؤں کا استعمال:

مختلف تحقیقات سے یہ ثابت ہوا ہے کہ زیادہ بھل اور سبز یوں کے استعمال بغیر چھنے آنے کی روٹی اور دلیہ کھانے سے ہائپرٹینشن میں نمایاں کمی آتی ہے۔ نیز گوشت مرغی اور مچھلی کی مناسب مقدار خوراک میں شامل کرنا اور کم چکنائی والے دودھ کی مصنوعات بھی اس بارے میں مفید ہیں۔ لہذا ہم اپنی کھانے پینے کی عادات میں تبدیلی لاکر بلڈ پریشر میں اس قدر نمایاں کمی کر سکتے ہیں جتنا کہ بلڈ پریشر کی ادویات کے استعمال سے اس سلسلے کی سب سے ممتاز اور مشہور تحقیق (Dietary Approaches to stop hypertension) [DASH] کے نتائج سے سامنے آتی ہے۔

### جسمانی سرگرمی

سیکڑوں سال قبل مشہور یونانی طبیب Hippocrates نے انسانی جسم کے بارے میں نہایت بلیغ اور درست بات کہی تھی کہ ”اسے حرکت دیتے رہو یا پھر اس میں کمی کر دے“ صحت مند دل کے طرز زندگی کے لیے جسمانی سرگرمی ناگزیر ہے لیکن جسمانی سرگرمی سے مراد لازماً ورزش گاہ (Gym) میں جانا یا جاگنگ کرنا اور دوسری سخت ورزشیں کرنا (جنہیں آپ پسند نہ کرتے ہوں) ہرگز نہیں۔ اصل ہدف روزانہ صرف تین

منٹ اپنے آپ کو متحرک رکھنا ہے۔ یہ تیز تیز چل کر بھی ہو سکتا ہے یا غائبانی یا کوئی اور سرگرمی (چاہے وہ رقص کرنا ہو) بھی ہو سکتی ہے۔ اس کا ایک اور حل روزانہ دس ہزار قدم چلنا بھی ہے۔ یہ ہدف آپ دن میں تین مرتبہ دس دس منٹ کی چھل قدمی کر کے لفٹ کی بجائے سیڑھیاں استعمال کرتے ہوئے یا اپنی گاڑی کو کچھ فاصلے پر پارک کر کے پیدل چلتے ہوئے بھی حاصل کر سکتے ہیں۔ اپنے روزانہ چلنے کا حساب رکھنے کے لیے آپ کوئی اچھی کوالٹی کا پیڈومیٹر (Pedometer) (پیدل چلنے کا فاصلہ اپنے والا آلہ) استعمال کر سکتے ہیں۔

ذہنی تناؤ سے تھراؤ کرنا ہونا:

ہم سب اپنے کام کے دوران اپنی ذاتی زندگی میں اور روزمرہ کی معمولی سرگرمیوں (جیسے ہر جگہ ٹریفک میں گاڑی چلانا) کے حوالے سے تناؤ کا شکار ہوتے ہیں۔ یہ تمام تناؤ اور غصہ دل کی دھڑکن اور بلڈ پریشر میں اضافہ کرتا ہے اور وقت کے ساتھ یہ اضافہ مستقل ہو جاتا ہے۔ ہم ہر قسم کے تناؤ سے تو چھٹکارا نہیں پاسکتے لیکن اس سے ٹھنسنے کا بندوبست کیا جاسکتا ہے۔ اس کا سب سے موثر طریقہ جسمانی سرگرمی میں اضافہ کرنا ہے۔ دوسرا طریقہ کام کے دوران چھوٹے چھوٹے وقفے (چند منٹ کے) کرنا ہے جس میں صاف وقت جب آپ کو تناؤ محسوس ہو رہا ہو یا پھر غصہ آئے تو بس اپنی آنکھیں بند کر لیں اور آہستہ آہستہ متواتر لمبے سانس لیں۔ اپنے میڈیکل جس حد تک ممکن ہو غبارے کی مانند ہوا سے بھر لیں اور آہستہ آہستہ یہ ہوا خارج کریں۔ دن میں یہ عمل کم از کم تین مرتبہ دہرائیں۔ اس کے علاوہ ایل تھیانین (L-Theanine) کے سوٹی گرام والے ایک یا دو کپھول کا روزانہ استعمال کسی ذیلی اثرات (Side Effects) کے بغیر آپ کو نہایت فرحت بخش نرسکون بنا دے گا۔

تمک (سوڈیم) کا استعمال:

ہم سننے آئے ہیں کہ خوردنی تمک (سوڈیم) کے استعمال میں کمی بلڈ پریشر کنٹرول کرنے کے لیے انتہائی ضروری ہے لیکن اس مشورے پر عمل کے سلسلہ میں بھی احتیاط

رہنا چاہیے۔ بلاشبہ بہت زیادہ تمک (سوڈیم) کا استعمال بلڈ پریشر میں اضافہ کر سکتا ہے لیکن تمک کا انتہائی پرہیز بھی درست نہیں کیونکہ اس سے بلڈ پریشر میں بہت زیادہ کمی واقع ہو سکتی ہے اور پھر بہت سے افراد میں تمک کے استعمال کے حوالے سے بلڈ پریشر پر کوئی اثر نہیں ہوتا پھر بھی آپ کو میانہ روی اختیار کرنی چاہیے۔ ہمیں یہ بات بھی مد نظر رکھنی چاہیے کہ موجودہ دور کی غذاؤں میں سوڈیم (یا تمک) کی مقدار تیار شدہ اور ڈبے میں بند کھانوں میں زیادہ ہوتی ہے نہ کہ کھانوں میں تمک کا استعمال زیادہ کرنے سے۔

میانہ روی اختیار کرنے کے علاوہ سوڈیم کی (استعمال شدہ) مقدار کو دوسرے معدنیاتی الیکٹرولائٹس، پکٹیشیم، میگنیشیم اور خصوصاً پائٹیم کے استعمال کو بڑھا کر متوازن کیا جاسکتا ہے۔ اپنی خوراک میں پائٹیم کی مقدار کو 4500 ملی گرام تک بڑھانا چاہیے۔ اس کے لیے زیادہ پھل اور سبزیاں استعمال کرنے کے علاوہ کھانا پکاتے وقت اس میں ایک یا دو چمچ متبادل تمک (جس میں پائٹیم کلورائیڈ ہوتا ہے) شامل کر دیں۔ پھلی اور کمپیوں (Mushrooms) میں میگنیشیم کافی مقدار میں موجود ہوتا ہے۔ پکٹیشیم کی مقدار میں اضافے کے لیے پکنائی سے بھر ادھ اور اس کی مصنوعات استعمال کرنی چاہئیں۔

الکحل کا استعمال:

تھوڑا عرصہ قبل ہائپرٹینشن کے مریضوں کو ڈاکٹر الکحلی مشروبات سے مکمل پرہیز کی ہدایت کیا کرتے تھے۔ موجودہ نظر یہ اس بارے میں میانہ روی کا ہے۔ جدید تحقیقات سے یہ بات ثابت ہوئی کہ دن میں ایک یا دو جام الکحل کے استعمال سے بلڈ پریشر میں نمایاں بہتری آتی ہے۔ خواتین کے لیے بھی یہ بات موزوں ہے جبکہ یہ بات قوطے ہے کہ اس کی زیادتی دوسری خرابیوں کے ساتھ ساتھ بلڈ پریشر کے لیے بھی نقصان دہ ہے۔

کولیٹریول کو قرضاموش نہ کیجئے:

طبی تحقیقات سے یہ ظاہر ہوا ہے کہ جوں جوں ہم اپنا بڑھا ہوا کولیٹریول کم کرتے جاتے ہیں اسی حساب سے ہمارا بلڈ پریشر کم ہوتا جاتا ہے۔ گویا ایک تیر سے دو ٹائٹ نے اپنی

خوراک میں سے سرشدہ (Saturated) چکنائیاں کم کر دیں۔ پھل سبزیاں خوب کھائیں۔ بغیر چھنے آنے کی روٹی اور دلیہ استعمال کریں۔ صحت مند چکنائیاں (جن میں زچون کا تیل ہر قسم کے تنگ سیوے شامل ہیں) اور پھلی یا افرات کھائیں کیونکہ ان میں دل کی صحت کرنے والے اومیگا-3 (Omega-3) پر بنیلے ترشے (Fatty Acids) موجود ہوتے ہیں۔ کچھ لوگوں میں چینیائی طور پر ہی بہت زیادہ کولیسٹرول پیدا کرنے کا رجحان ہوتا ہے۔ ہمارے خون میں شامل کولیسٹرول کا اسی فیصد جگر میں بنتا ہے اور کولیسٹرول کو ادویات سے کنٹرول کرنے کے بجائے نیا سین (Niacin) وٹامن کا زیادہ مقدار میں استعمال کر کے کولیسٹرول یعنی LDL کو کم کرتا ہے جبکہ اچھے کولیسٹرول HDL کو بڑھاتا ہے۔ اس کے علاوہ پودوں سے حاصل ہونے والے فائبر سٹیروول (Phytosterols) بھی کولیسٹرول کم کرنے کے لیے نہایت مفید ہیں۔

### ہائی بلڈ پریشر کے خلاف پانچ خفیہ ہتھیار:

مندرجہ ذیل چار غذا کی سلیمنٹ طبی طور پر بلڈ پریشر کو امانی طور پر کم کرنے کے لیے مفید ثابت ہوئے ہیں۔ ان کا اثر بالکل اسی طرح ہوتا ہے گویا آپ بلڈ پریشر کم کرنے کی ادویات استعمال کر رہے ہوں جبکہ ان کے ذیلی اثرات (Side Effects) نہ ہونے کے برابر ہیں۔ حالیہ ہی میں بازار میں متعارف کروائے گئے چار خفیہ ہتھیار یہ ہیں۔

1. خون میں نہایت آہستگی اور باقاعدگی سے شامل ہونے والی آرگینائن (Arginine) شریانوں کی اندرونی سطح میں ہائپرک آکسائیڈ پیدا کرنے میں مدد دیتی ہے جس کی بدولت شریانیں زیادہ چکدار ہو جاتی ہیں اور اس طرح ان میں سے خون کسی روک ٹوک کے بغیر بہنے لگتا ہے اور بلڈ پریشر میں کمی واقع ہو جاتی ہے۔ آپ کو اس ضمن میں آرگینائن کی تین تین گولیاں صبح اور شام کو لینی ہوں گی۔

2. خصوصی طور پر تیار کردہ انگور کے بیجوں کا عرق (Extract) جو طبی لحاظ سے بلڈ پریشر کم کرنے کے لیے مفید ہے۔ اس کا ایک کپسول روزانہ استعمال کرنا چاہیے۔ بازار میں یہ میگا نیچرل بی پی (Mega Natural-BP) کے نام سے دستیاب ہے جسے (Polyphenolics) نامی کہتی تیار کرتی ہے۔

3. لائیو میٹو (Lye-O-Mato) کے نام سے ملنے والا نماز کاسٹ (Extract) جسے مختلف طبی تحقیقات کی بنا پر بلڈ پریشر کم کرنے کے لیے ادویات کی مانند موثر پایا گیا ہے۔ اس کی مقدار استعمال روزانہ 15 ملی گرام ہے چاہے ایک بار ہی لے لی جائے یا مختلف اوقات پر تقسیم کر لیں۔

4. فرانسیسی سمندری پائین کی چھال (French maritime pine bark) (Extract) پیکوجینول (Pycnogenol) بھی بلڈ پریشر کم کرنے کے لیے انتہائی موثر ثابت ہوا ہے۔ اس کی مقررہ خوراک ہر دوپہر 200 ملی گرام ہے۔ پیکوجینول (Pycnogenol) کے بارے میں مندرجہ ذیل ویب سائٹ سے معلومات حاصل کی جاسکتی ہیں۔

www.pycnogenol.com

میرا مشورہ ہے کہ آپ پہلے آرگینائن (Arginine) کا استعمال شروع کریں۔ چھ سے آٹھ ہفتے جاری رکھیں۔ اگر بلڈ پریشر میں خاطر خواہ کمی ہو تو ٹھیک درجہ باقی تین ٹیکسٹس میں سے کوئی ایک اس کے ساتھ ملا لیں۔ یہ بھی ہو سکتا ہے کہ آپ ان چاروں اشیاء کا بیک وقت استعمال شروع کر دیں اور آہستہ آہستہ ان کی مقدار کم کرتے جائیں۔ بہر طور آرگینائن (Arginine) کا بلڈ پریشر کم کرنے میں بنیادی کردار ہے اسے نظر انداز نہیں کرنا چاہیے۔

میرا پانچواں خفیہ ہتھیار آپ کے لیے بو اعلیٰ باعث سرٹ ہو گا۔ آپ رات کو سونے سے ایک گھنٹہ پیشتر سارے دن کے کام کاج سے فارغ ہو کر خوشبودار گرم کاکا (Cocoa) کا ایک کپ پیجئے۔ کاکا کے ایسے مرکبات جن میں چینی اور مختلف دوسری اشیاء

## 16

## ادویات.....

## بلڈ پریشر کم کرنے کا آخری چارہ کار

ہائپرٹینشن دنیا بھر میں تقریباً ایک ارب لوگوں کو متاثر کرتی ہے۔ کسی بھی شخص کا بلڈ پریشر بتنا زیادہ ہوگا اسے ہی اس کے دل کے دورے فوج یا گردوں کی بیماری میں مبتلا ہونے کے خطرات بھی بڑھتے جاتے ہیں۔ اس کے برعکس جس قدر آپ کا بلڈ پریشر کم ہوگا اسے ہی آپ کی زندگی کو خطرات کم ہوں گے۔

اس کتاب میں دیئے گئے پروگرام پر عمل کر کے آپ اپنا بلڈ پریشر کم کر سکتے ہیں۔

بھرا دیات کے بارے میں ایک باب شامل کرنے کی کیا وجوہات ہیں؟

دو وجوہات کی بنا پر یہ باب اس کتاب کا حصہ بنا۔

پہلی وجہ بعض افراد میں ہائپرٹینشن اس قدر شدید اور خطرناک ہوتی ہے کہ انہیں ادویات کی فوری اور اشد ضرورت ہوتی ہے مثلاً اگر کسی شخص کا بلڈ پریشر 225/115 ہو اس کا فوری ادویات سے علاج کرنا ضروری ہے۔ دوسری وجہ یہ ہے کہ ہر شخص اپنے طرز زندگی میں وہ تبدیلیاں لانے پر قادر نہیں ہوتا جو میرے پروگرام میں شامل ہیں۔ ایسے لوگ یہ سمجھتے ہیں کہ معالج کی جو بڑ کردہ دوائیاں استعمال کرنا ہی مرض پر قابو پانے کا بہتر

لی ہوئی ہوتی ہیں کی بجائے خالص اور سیاہ کوکا کا ایک بڑا ٹیچ بڑے کپ گرم دودھ (بغیر ملائی کے) میں شامل کریں اس میں اپنی مرضی کا پھوکا میٹھا (Sweetner) ڈالیں اور لطف اٹھائیں۔

آپ کے بلڈ پریشر میں کمی اور بہت صحت مند دل کے بارے میں میری نیک تمناؤں آپ کے ساتھ ہیں!



حمیدی

طریقہ ہے۔ اگر ایسے لوگ نہ ہوں تو ادویہ ساز کمپنیوں کا کاروبار کس طرح چھو لے پھلے!

## بلڈ پریشر کم کرنے کی مختلف اقسام اور ان کے ذیلی اثرات

### (الف) پیشاب آور ادویات:

یہ ادویات پیشاب کے ذریعہ جسم سے فالتو سیال مادے اور سوڈیم خارج کر کے بلڈ پریشر کم کرتی ہیں۔ یہ سب سے قدیم اور مسلمہ بلڈ پریشر کی ادویات ہیں۔ یہ ادویات عموماً "اولین" دوائی کے طور پر دی جاتی ہیں اور ان کے ساتھ کچھ دوسری دوائیاں بھی شامل ہوتی ہیں۔ بعض پیشاب آور ادویات خون کی نالیاں کھولنے کا کام کرتی ہیں۔

ان ادویات کے ذیلی اثرات (Side Effects) میں کمزوری، ناگہان کے پھول کا کھینچنا، کمر درد، بلڈ شوگر میں اضافہ شامل ہیں۔ بار بار پیشاب کرنے کی زحمت اس پر متبرادر۔

اس گروپ میں مندرجہ ذیل تین اقسام کی ادویات ہیں۔

Thiazide Diuretics (i)

Loop Diuretics (ii)

Potassium-Sparing Diuretics (iii)

### (ب) بیٹا بلاکرز (Beta Blockers):

بیٹا بلاکرز ادویات دل کی رفتار کو سست کرتے ہوئے پمپ کردہ خون کی مقدار کم کر کے بلڈ پریشر میں کمی کرتی ہیں۔ عموماً یہ ادویات دل کے دورے کے بعد استعمال کی جاتی ہیں کیونکہ ریجرج کے مطابق دل کے دوسرے دورے سے بچاتی ہیں۔ بیٹا بلاکرز دل کی دھڑکن کی بے قاعدگی کو دور کرنے کے لیے بھی استعمال ہوتی ہیں۔ یہ دل کو تھک دینے والے مادوں (جیسے ایڈرینالین) کو دماغ میں پہنچنے سے روکتی ہیں جس کی بنا پر بلڈ پریشر کی سطح اعتدال پر آ جاتی ہے۔ یہ ادویات اکثر دوسری بلڈ پریشر کم کرنے والی دواؤں کے ساتھ ملا کر استعمال کی جاتی ہیں۔

ان ادویات کے سائیڈ ایفیکٹس میں تھکاوٹ، سستی، جسمانی مشقت کی اہلیت میں کمی، مردانہ کمزوری شامل ہیں۔ ڈیپریس کے مریضوں میں انسولین کے اثرات میں کمی دیکھنے میں آئی ہے۔

### (ج) مانع اے سی ای (ACE) ادویات:

یہ ادویات خون کی نالیوں میں کشادگی پیدا کرتی ہیں اور اس طرح خون کے بہاؤ میں رکاوٹ کم ہونے سے بلڈ پریشر میں کمی واقع ہو جاتی ہے۔

عموماً ACE Inhibitors مریضوں کو زیادہ موافق ہوتی ہیں تاہم ان کے سائیڈ ایفیکٹس میں جلدی خارش، منہ کا ذائقہ خراب ہونا، خشک کھانسی، بعض حالتوں میں گردوں کی خرابی شامل ہیں۔

### (د) مانع رینن ادویات (Renin Inhibitors):

رینن (Renin) ایک خامرہ (Enzyme) ہے جو بلڈ پریشر بڑھاتا ہے۔ یہ ادویات اس خامرے کی پیداوار میں کمی کر دیتی ہیں اور اس طرح بلڈ پریشر میں کمی کا باعث بنتی ہیں۔ ان ادویات کی افادیت یہ ہے کہ یہ گردوں پر اثر انداز نہیں ہوتیں بلکہ ان کی حفاظت کرتی ہیں۔ نووارٹس (Novartis) کمپنی کی تیار کردہ دوا (Rasilex) مانع رینن ادویات میں نمایاں حیثیت کی حامل ہے اور طبی دنیا اس دوائی کے بارے میں کافی مثبت امیدیں رکھتی ہے۔

### (ر) کیمیشیم کو روکنے والی ادویات:

### (Calcium Channel Blockers)

بلڈ پریشر کم کرنے کی یہ ادویات دل اور شریانوں کے خلیات میں کیمیشیم کے گزرنے کی مزاحمت کرتی ہیں جس کی بنا پر شریانیں سکڑنے سے محفوظ رہتی ہیں اور خون ان میں سے نہایت آسانی سے اور کم دباؤ کے تحت گزرتا ہے۔ ڈاکٹر ان ادویات کو دل کی دھڑکن کے بے قاعدہ ہونے اور سینے کے درد (جسے انجائنا کہا جاتا ہے) کے علاج کے لیے بھی استعمال کرتے ہیں۔

ان ادویات کے سائیڈ ایفیکٹس میں دل کی دھڑکن کا بے قاعدہ ہونا، نٹوں کی سوزش، جلدی خارش، قبض، سرد اور غنودگی شامل ہیں۔

### خون کی نالیاں کشادہ کرنے والی ادویات (Dilating Drugs):

جیسا کہ نام سے عیاں ہے یہ ادویات خون کی نالیوں کے پٹوں کا تناؤ دور کر کے انہیں کشادہ بناتی ہیں جس کے باعث خون کے بہاؤ میں اضافہ اور بلڈ پریشر میں کمی ہو جاتی ہے۔

اپریزولین (Aprestone) کے نام سے فروخت ہونے والی یہ دوائی جوڑوں کا درد آنکھوں کے گرد سوزش، دل کی دھڑکن میں اضافہ اور سرد جیسے ذیلی اثرات پیدا کر سکتی ہے۔

نالیاں کشادہ کرنے والی ایک اور دوا لوٹین (Laniten) بھی ہے لیکن ڈاکٹر یہ دوائی انتہائی شدہ بلڈ پریشر کی صورت میں استعمال کراتے ہیں۔ اس دوا کے استعمال کے رد عمل میں جسم پر بہت زیادہ بال اگ سکتے ہیں اور وزن میں بھی اضافہ ہو جاتا ہے۔ کبھی نے ہالوں کے اگنے کا رد عمل دیکھتے ہوئے کئی دوا مردانہ سمجھے جن کے علاج کے لیے فروخت کرنا شروع کر دی ہے۔

### کون سی دوائی بہترین ہے؟

یہ سوال جتنا سیدھا سا دوا ہے اتنا ہی متنازعہ بھی۔ کچھ ڈاکٹروں کا خیال ہے کہ (بلڈ پریشر کنٹرول کرنے کے لیے) آغاز پیشاب آور دوا یہ سے کیا جائے اور بعد میں دوسری ادویات شامل کی جائیں۔ جبکہ دوسرے معالجین انج ACE ادویات سے آغاز کرنا بہتر سمجھتے ہیں۔

اس ضمن میں اکثر ڈاکٹر میڈیکل لٹریچر پر انحصار کرتے ہیں لیکن اکثر اس میں بھی متضاد معلومات ملتی ہیں۔ مثلاً امریکن قومی ادارہ دل، پیچھے اور خون (U. S. National Heart, lung and Blood Institute) کی ایک تحقیق کے مطابق پیشاب آور دوا یہ ٹھیک بلڈ پریشر کی نسبت زیادہ بہتر طور پر دل کے دورے

اور فالج سے محفوظ رکھتی ہیں۔ مزید برآں پیشاب آور ادویات کشیم بلا کرز کی نسبت بہت زیادہ ارزراں بھی دستیاب ہیں۔

اس کے برعکس مشہور زمانہ (Anglo-Scandinavian Cardiac Outcomes Trial) (ASCOT) تحقیق کے مطابق پیشاب آور ادویات کے استعمال سے ذیابیطس میں مبتلا ہونے کے خطرات میں چالیس فیصد اضافہ ہو جاتا ہے۔ بعض ادویات مخصوص نسلی گروپوں کے حوالے سے زیادہ مفید و موثر ثابت ہوئی ہیں۔ مثلاً سیاہ فام امریکیوں (جو سوڈیم کے لیے زیادہ حساس ہیں) جن کی خوراک میں نمک یکثرت استعمال ہوتا ہے کو پیشاب آور ادویات بلڈ پریشر کم کرنے کے لیے زیادہ مفید ثابت ہوتی ہیں۔

اس ضمن میں آسٹریلین ہارٹ فاؤنڈیشن (Australian Heart Foundation) نے معالجین کے لیے مندرجہ ذیل ہدایات جاری کی ہیں۔

جو ادویات استعمال نہیں کرنی چاہئیں	حالت بیماری
پینا بلا کرز	دسمہ
پینا بلا کرز، ٹیلیٹیم بلا کرز	دل کی دھڑکن کا آہستہ ہونا
پینا بلا کرز، پیشاب آور ادویات	(Brady Cardia)
پیشاب آور ادویات	ذیابیطس
مائع ACE	جوڑوں کا درد
پینا بلا کرز	گردوں کی بیماری، حمل
	رگوں کی بیماری

بہر حال ایک بات طے ہے، کوئی ایک دوائی یا ٹریٹمنٹ کا مکمل علاج نہیں ہے۔ ادویات کے ساتھ ساتھ طرز زندگی میں تبدیلی جس میں وزن پر کنٹرول، شراب نوشی میں اعتدال، سگریٹ نوشی ترک کرنا، زیادہ جسمانی سرگرمی اور تناؤ پر قابو پانا شامل ہیں، بھی

ضروری ہے۔ ان کوششوں کے بغیر آپ بلڈ پریشر کنٹرول کا ہدف حاصل نہیں کر سکتے۔  
آخر میں ایک بات اور کہنا چاہوں گا کہ گرچہ بلڈ پریشر کی اکثر ادویات کے سائڈ ایفیکٹس ہوتے ہیں لیکن ضروری نہیں کہ ہر مریض ان کا فکار ہو اور اپنے ڈاکٹر سے قریبی رابطہ رکھتے ہوئے آپ ادویات کے ذریعے کم سے کم برے اثرات کا سامنا کر کے بلڈ پریشر کنٹرول کر سکتے ہیں۔



حمید

® SCANNED PDF By HAMEEDI

# 17

## لذیذ اور مزیدار غذاؤں سے بلڈ پریشر کم کیجئے

میں تو ہمیشہ سے کھانے پینے کا شوقین تھا اور میرا یہ بھی یقین ہے کہ لذیذ کھانا صحت بخش ہوتا ہے۔ ایسے لوگ مجھے ایک آنکھ نہیں بھاتے جن کا صحت مندی کا فلسفہ یہ ہوتا ہے کہ ہر ذائقہ دار چیز صحت ہوتی ہے۔

1987ء میں 'شین' نے یہ مژدہ سنایا کہ کئی غذائیں کولیسٹرول گھٹا کر دل کی حفاظت کرتی ہیں جو اور پھلیوں میں موجود ریٹیرا دار اجزاء کی حفاظت کرنے والے ایچ ڈی ایل (HDL) کو کم کیے بغیر ایل ڈی ایل (LDL) کولیسٹرول کو گھٹاتے ہیں۔ نیز پھل کا تیل خون میں لوٹھڑے بننے کے عمل کو روکتا ہے۔ اسی طرح دوسری غذائیں اور کھانے کی ترکیب جن میں حل پذیر ریٹیرا دار اجزاء موجود ہوں وہ بلڈ پریشر میں کمی کرتی ہیں۔ اس باب میں کئی ایسی کھانے کی ترکیب دی گئی ہیں جو آپ کو ایسے پھل اور سبز یا لال استعمال کرنے کی تحریک دیتی ہیں جن میں پوٹاشیم کافی مقدار میں موجود ہوتا ہے مثلاً 'شکر قندی' کیلا، آم اور سمندری حیراتات جو نہ صرف خون میں لوٹھڑے بننے سے بچاتے ہیں بلکہ اس سے بلڈ پریشر بھی کم ہو جاتا ہے۔

اگر آپ اٹلی، جنوبی فرانس، یونان اور ایشیائی ملکوں میں جائیں تو وہاں کے مقامی کھانے ضرور کھائیے۔ یہ دل کی صحت اور خصوصاً بلنڈ پریش کنٹرول کرنے کے حوالے سے بہترین ہیں۔ مثلاً اٹلی میں آپ کو زیتون کے تیل، لہسن اور کٹے ہوئے ٹماٹروں سے آراستہ خستہ روٹی میسر ہوگی جسے کھا کر آپ کی ہموک اور بھی بڑھ جاتی ہے۔ چین میں بخیر سے مزین پھنے (Bell Peppers) کے سلاڈ کو آپ کیسے بھول سکتے ہیں؟

لیکن جب آپ گھوم پھر کر واپس آتے ہیں تو پھر وہی پرانے روایتی کھانے آپ کا مقدر ہوتے ہیں۔

اگر آپ مزید اصرار صحت بخش خصوصاً بلنڈ پریش کم رکھنے والی خوراک مسلسل استعمال کرنے کے خواہش مند ہیں تو پھر اس کے لیے آپ کو خود بھی تھوڑا تردد کرنا ہوگا۔ صحت بخش غذا کی تلاش میں تھوڑا سرگرم ہونا ہوگا۔ اس کی تیاری میں دلچسپی لینی ہوگی بلکہ یہ کوشش کریں کہ اس بارے میں خود فیصلہ ہو جائیں۔ اسے بطور مشغلہ اپنائیے۔ لہذا یہ کھانا بنانا کوئی زیادہ مشکل کام نہیں آپ کی ذرا سی توجہ اور کوشش سے آپ یہ ہدف آسانی حاصل کر سکتے ہیں۔

یہ کتاب کوئی کھانے پینے کی تراکیب والی کتاب نہیں ہے۔ میں تو بس چند مزید اہتمام آپ کو بتاؤں گا جو نہ صرف آپ کے صحت و آئندہ کی تسکین کریں گی بلکہ ساتھ ساتھ آپ کا بلنڈ پریش کم کرنے میں بھی مددگار ہوں گی۔ اگلے صفحات میں وی کی کئی اکثر تراکیب نہایت سادہ ہیں آپ کوشش کر کے انہیں مزید بہتر بنا سکتے ہیں۔ کھانا پکانے کا میرا عمومی طریقہ بہت سادہ اور آسان ہے۔ کسی بھی ترکیب کے بغیر کچھ ”یہ“ کچھ ”وہ“ شامل کرو اور اسے جھٹ سے پکالو۔ پکالو سے میری مراد..... بالائے دوست کرتا ہے۔

میری تراکیب میں چمکانی کم سے کم استعمال ہوتی ہے اور یہی نقصان دہ شے ہے جس سے آپ کو بچنا ہے۔

آئیے میری کچھ آزمودہ بلکہ روزمرہ والی تراکیب ملاحظہ کیجئے:

## سلاڈ

### 1- یونانی/بحیرہ روم کا سلاڈ:

یہ سلاڈ پورے یونان اور بحیرہ روم کے ملکوں میں تھوڑے بہت مختلف اجزاء کے ساتھ استعمال ہوتا ہے۔

”ایک حد تک اور ایک ٹمرا لہجے۔ (اگر آپ دو افراد سے زیادہ کے لیے سلاڈ بنانا چاہتے ہیں تو یہ مقدار بڑھا لیجئے) میں تو چمکا اتارنا پسند کرتا ہوں لیکن اگر آپ جھلکے سمیت کھیر استعمال کر لیں تو بھی کوئی حرج نہیں۔ البتہ اس صورت میں کھانے سے چمکے کو اچھی طرح گود لیں۔ کھیرے کو لمبے رخ چار حصوں میں کاٹ لیں پھر اس کی کھانے کے قابل قاشیں کر لیں۔ اسی طرح ٹمرا کو کاٹ لیں۔ ان کٹے ہوئے ٹکڑوں میں سر کے اور زیتون کا تیل شامل کر کے اچھی طرح ملائیں۔ اس میں چند چٹاں پودینے کی شامل کر لیں۔ نمک کافی مریج حسب ذائقہ ملا کر اسے ریفریجریٹر میں رکھ دیں۔ خوب ٹھنڈا ہونے پر بخیر کے ساتھ استعمال کریں۔

### 2- بھی شملہ مریج کا سلاڈ:

تین عدد بڑی شملہ مریج لیں۔ اوپر سے چوٹی کاٹ دیں۔ ہر ایک کو دو حصوں میں تقسیم کر کے اندر سے صاف وغیرہ نکال کر انہیں فرانی بین میں پھیلا کر گرم کریں تاکہ اوپر کی کھال بالکل سیاہ ہو جائے۔ تب نکال کر کسی پلاسٹک کے لفافے میں ایک گھنٹہ تک رکھیں۔ اس سے سیاہ کھال باسانی علیحدہ ہو جائے گی۔ اس کے بعد پانی سے اچھی طرح دھو لیں۔ اب سلاڈ کے پتے لے کر ان پر یہ شملہ مریج کے ٹکڑے پھیلا لیں۔ سب پر تھوڑا زیتون کا تیل چھڑک دیں۔ اس کے اوپر بخیر ڈالیں اور خستہ ڈبل روٹی کے ساتھ تناول فرمائیں۔

بے حد دلکش سلاڈ ہے۔ مہمانوں کی آمد سے ایک گھنٹہ قبل تیاری کی جاسکتی ہے۔



## 3- سبز لیوں، پنیر اور مصالحہ دار شہد کا سلاد:

پلیٹ میں ایک طرف موٹی سبزیاں کاٹ کر رکھیں۔ دوسری طرف اپنے پسندیدہ پنیر کی دو پکی قاشیں بنائیں۔ ان سب پر شہد ڈال کر اوپر موٹی پس ہوئی (کچی ہوئی) کالی مرچ شامل کر دیں۔ شہد کے ساتھ مرچ سے مزا دو بلا ہو جاتا ہے۔ یہ سلاد پہلے پہل میں نے ایک ریستوران میں کھا یا اس ڈالر میں۔ جب مجھے خیال آیا کہ یہ تو میں بھی بنا سکتا ہوں۔

## 4- پھلیوں کا سلاد:

1/3 کپ چینی، 1/2 کپ کیڑا آئل، 3/4 کپ سرکہ، نمک ایک چمچ، آدھ کلو اور ہر آدھ کلو سبز پھلیاں، آدھ کلو پیاز، 1/2 کپ کچی ہوئی پیاز۔ چینی، تیل، سرکہ اور نمک کو ایک بڑے پیالے میں ملا لیں۔ پیاز اور باقی اجزاء (اپالنے کے بعد) اس میں شامل کر کے خوب اچھی طرح کس کریں۔ رات بھر ڈھک کر ریفریجریٹر میں رکھیں۔ سلاد کو دو تین مرتبہ اچھی طرح ہلا لیں تاکہ اس کا ذائقہ خوشبو پوری طرح اجاگر ہو جائے۔

## 5- آلہ کا سلاد:

(چھلکے سمیت آلہ پوپا شہر، ریٹ اور اجزاء اور توانائی کا بہت بڑا ذریعہ ہیں) مرچ آلودہ کلو بڑی شہد، مرچ دو عدد، پالک ایک کلو، انڈے سے یہ عدد (اگلے ہوئے) کم چھٹائی والا مایونیز (Mayonnaise) 'مرچ' زیتون کے پھل 12 عدد۔ آلہوں کو چھلکے سمیت ٹھیک پانی میں پھر دھو منٹ ابالیں تاکہ وہ قدرے نرم ہو جائیں۔ آلہ شہد، مرچ، پالک کو کاٹ کر انڈے سے اس میں شامل کر لیں۔ زیتون کے پھل کاٹ کر ملا لیں۔ ان سب کو مایونیز میں کس کر دیں۔ نمک، مرچ حسب ذائقہ ڈال کر استعمال کریں۔

## 6- شکر قندی کا سلاد:

شکر قندی بڑی 2 عدد، کچی ہوئی سیلری ایک کپ، سیب کٹے ہوئے ایک کپ، اخروٹ گری 1/3 کپ، لیوں کا رس 2 کھانے کے چمچ، چینی 2 کھانے کے چمچ، نمک

## حسب ذائقہ مایونیز حسب ضرورت۔

شکر قندی چھلکے سمیت کاٹ کر ٹھیک پانی میں ابالیں حتیٰ کہ وہ قدرے نرم ہو جائے۔ شہد، انڈے پر دوسرے اجزاء شامل کریں۔ مایونیز حسب ضرورت/ذائقہ ملا لیں۔

## 7- گا جرسلا:

کچی ہوئی گا جرس ایک پونڈ، کچی ہوئی سیلری (Celery) 1/2 کپ، چینی ایک چمچ، کشمش 1/2 کپ، لیوں کا رس ایک چمچ، مایونیز حسب ضرورت۔ سب اجزاء کو باہم ملا کر حسب ضرورت مایونیز شامل کر لیں۔

## روح پرور اور صحت افزاء سوپ

## 1- مائین سٹروون (Minestrone) سوپ:

اس اطالوی سوپ بنانے کی ترکیب ہیں۔ لیکن میری پسندیدہ ترکیب درج ذیل ہے۔

اجزاء: پیاز ایک عدد، کچی ہوئی زیتون کا تیل دو چمچ، درمیانے سائز کی دو گا جرس کچی ہوئی، مرچی کا گوشت ابلا ہوا تین سو گرام، 2 عدد آلو چھلکے سمیت، لوبیا تین سو گرام، سیلری دو گھٹیاں، ٹماٹر دو میانہ تین عدد، ہارڈ ایک کچی ہوئی کو بھی ایک چھوٹا پھول، میکرونی 2 سو گرام، پالک آدھ کلو، مٹر 1/2 کپ، دھنیا کٹا ہوا، نمک حسب ذائقہ، کالی مرچ کچی ہوئی آدھ چمچ۔

ترکیب: پیاز کو زیتون کے تیل میں ڈال کر تین منٹ تک پکائیں۔ گا جرس شامل کر کے مزید تین منٹ تک پکائیں۔ مرچی کا گوشت اور دیگر اجزاء (ماسوائے مٹر دھنیا، ٹماٹر، پالک اور میکرونی) ڈال کر بھی آچھ پر ایک گھنٹہ تک ابالیں بعد میں میکرونی نماز، مٹر دھنیا وغیرہ ڈال کر دس منٹ تک پکائیں۔ نمک اور کالی مرچ حسب ذائقہ شامل کر لیں۔ آپ دیکھیں گے کہ اگلے دن جب سب اجزاء بہت اچھی طرح مل جائیں گے تو یہ مزید حریز رہے گا۔

## 2- کریم و ٹیکسٹیل سوپ:

اجزاء: کئی ہوئی سبزیاں (گاजर، گوہی، شلہ، مرچ، پاک، وغیرہ) چار کپ، مرغی (سید کا گوشت) یا گائے کا گوشت ابا، ہوا چار کپ، تھڑ پات، پیس ہوئی کالی مرچ 1/2 چمچ، کم پکنائی والی کریم ایک کپ۔

سب اجزاء کو بڑے برتن میں ڈال کر ابالیں۔ (ماسوائے کریم) خوب پک جانے پر ہٹھا ہونے دیں۔ پینڈر میں ڈال کر اچھی طرح کس کریں۔ برتن میں ڈال کر خوب گرم کریں اور کریم شامل کر کے استعمال کریں۔

## گوشت سبزی سوپ:

سب غذائی ماہرین اس بات پر متفق ہیں کہ ہمیں سبز پتوں والی سبزیاں زیادہ سے زیادہ مقدار میں استعمال کرنی چاہئیں۔ لیکن مسئلہ یہ ہے کہ اکثر لوگوں کو یہ سبزیاں پسند نہیں ہوتیں۔ اس لیے بجائے سبزی کے میں تو ان کا سوپ بنا لیتا ہوں۔ یہ میری ایجاد نہیں بلکہ اطالوی لوگ تو صدیوں سے ان سبز پتوں کا سوپ بناتے آ رہے ہیں۔

تقریباً: بازار سے بری سبزیاں خریدیں۔ اچھی طرح دھوئے کے بعد برتن میں ڈال کر اس کے ساتھ مرغی یا گائے کا گوشت (بغیر ہڈی کے) اس قدر شامل کریں کہ سبزیاں اس سے ڈھک جائیں۔ پیس ہوئی کالی مرچ اور گرم مصالحہ ڈال کر اس قدر پکائیں کہ سبزیاں نرم ہو جائیں اس میں زیادہ دیر نہیں لگے گی۔ کھانے کی ایک ڈبلی ڈش کے طور پر پیش کی جاسکتی ہے۔ اگر آپ کے پاس وقت ہو تو دیا تھیں جوئے لہسن ایک چمچ زیتون کے تیل میں ڈال کر گرم کریں حتیٰ کہ لہسن نرم اور سنہری ہو جائے۔ اس میں سبزیاں اور گوشت شامل کر کے پکائیں۔ بعد میں تھوڑا سا لوبیا شامل کر کے مزید پکائیں حتیٰ کہ سب اجزاء یکجان ہو جائیں، گرما گرم نوش فرمائیں۔

## سبزی والے کھانے

## (i) برشیتا (Bruschetta):

کھانے کا آغاز اس اطالوی ڈش سے کیجئے۔ ریسٹورانوں میں یہ بہت مہنگی ملتی ہے۔ اصل روٹی کے چار سلائس لے کر انہیں ٹوستر یا اون میں اچھی طرح سنکھیں۔ اسی دوران لہسن کے چار جوئے اچھی طرح چس لیں اور انہیں ذیل روٹی کے سلائسوں پر اچھی طرح مل دیں۔ اب ان پر زیتون کا تیل چھڑک دیں اور اوپر کئے جوئے نماز اور تازہ دھنیا کے پتے رکھ دیں۔ برشیتا تیار ہے مزے لے لیں۔

## (ii) روست شدہ جڑ دار سبزیاں:

ایلی سبزیاں کھانا خاصا صبر آزما کام ہے۔ لوگ ای باغٹ سبزیاں سم استعمال کرتے ہیں۔ روست شدہ سبزیاں ذیل مختلف اور مزیدادش ہے۔

تقریباً: چار عدد گا جڑ ایک شام، پورا آلو ایک، شکر قند، لے کر انہیں درمیانے سائز کے ٹکڑوں میں کاٹ لیں۔ سب کو ایک پلاسٹک بیگ میں ڈال کر اس میں دو جوئے چمچ زیتون کا تیل ملا لیں۔ تھوڑا سا نمک اور تازہ پیس ہوئی کالی مرچ شامل کریں۔ تھوڑا سبز دھنیا بھی ڈال دیں۔ اچھی طرح کس کر لیں اور ڈش میں ڈال کر ادون میں رکھیں۔ 350 فارن ہائیٹ پر پندرہ منٹ تک روست کریں۔

دوسری سبزیاں بھی آپ اسی طریقے سے روست کر سکتے ہیں۔ اگر اس میں تھوڑا لہسن بھی شامل کر لیں تو مزاد بالا ہو جاتا ہے۔ نمازوں کو روست کرنے سے پہلے انہیں چھلکے سمیت ٹکڑوں میں کاٹ لیں اور ادون میں رکھنے سے پیشتر تھوڑا ابالیں۔

## گا جڑ اور دھنیا:

گا جڑیں پتوں سمیت لے کر چھیل لیں۔ انہیں گول گول کاٹ لیں۔ آئین برتن میں ڈال کر اس قدر پانی شامل کر لیں کہ گا جڑیں ڈوب جائیں۔ ایک بڑا چمچ بھر کر دسی

شکر یا چینی ملا لیں۔ تھوڑا نمک بھی شامل کر دیں۔ اسے ابالیں اور پکے دیں تاکہ گاجر میں مٹی کرزم ہو جائیں۔ اسی دوران ایک چوتھائی کپ تازہ دھنیا کاٹ لیں۔ گاجر میں گنے پر پانی نکال دیں۔ کٹا ہوا دھنیا اور ایک بڑا چمچ مارجرین شامل کریں۔ مزید ارڈش تیار ہے۔

بھنے ٹماٹر:

ٹماٹر کو دو حصوں میں کاٹیں۔ ہر حصے پر تازہ دھنیے کے چند پتے رکھیں اور اوپر خیر کی تہہ جمادیں۔ ان ٹماٹروں کو اوون یا روسٹر میں رکھ کر پندرہ بیس منٹ تک پکا لیں۔ حتیٰ کہ پیپر پکھل جائے اور ٹماٹر اچھی طرح روست ہو جائیں۔ نہایت لذیذ اور صحت بخش اور آسانی سے تیار ہونے والی ڈش ہے۔

لہسن والا بھنا پالک:

ایک ٹیسی پالک لے کر اچھی طرح دھو کر صاف کر لیں۔ ڈبھل تو ذکر چوں کو اچھی طرح خشک کر لیں۔ لہسن کی پوتھیاں چھیل کر پیس لیں۔ ایک گٹھی پالک کے لیے کم از کم چار لہسن کی پوتھیاں ضروری ہیں۔ لہسن کو دو چمچ بڑے زیتون کے تیل میں ڈال کر گرم کریں حتیٰ کہ لہسن سنہری ہو جائے۔ اب برتن میں پالک ڈال کر ڈھکے دیں اور ہلکی آگ پر پکا لیں۔ پکاتے وقت پالک کو پلٹتے رہیں تاکہ اس میں آئسن آلود زیتون کا تیل رچ جائے۔ نہایت لذیذ بھنا پالک تیار ہے۔

سادہ پالک:

اوپر والی ترکیب کے مطابق لہسن پیس کر زیتون کے تیل میں ڈال کر سنہری کر لیں۔ اب اس میں پالک ڈال کر پکا لیں۔ پک جانے پر اس پر تھوڑی سی چینی چھڑک دیں بے حد مزید ارڈش سے لگی جسے سر کر اور چاول کے ساتھ استعمال کریں۔

سبز پھلیاں اور ٹماٹر کی چٹنی:

اجزاء: تازہ سبز پھلیاں 2 انچ لمبائی میں کٹی ہوئی ایک پونڈ لہسن تین چار جوئے زیتون کا تیل ایک بڑا چمچ ٹماٹر کی چٹنی (Sauce) ایک کپ پیپر ایک بڑا چمچ پھلیوں کو تقریباً آٹھ منٹ تک ابالیں حتیٰ کہ وہ نرم پڑ جائیں۔ (اس میں

پوٹاشیم والا نمک آدھ چمچ ملا دیں)۔ اسی دوران لہسن کو چھیل کر پیس لیں اور زیتون کے تیل میں ملا کر گرم کریں۔ جب لہسن بالکل شفاف پڑ جائے (بھورا نہ ہونے دیں ورنہ یہ کڑوا ہو جائے گا) اس میں ٹماٹر کی چٹنی ڈال کر پکا لیں۔ پھلیوں میں ہے پانی نکال دیں ان پر ٹماٹر اور لہسن والی چٹنی ڈال دیں۔ اسے کسی ڈش میں ڈال کر ادھر پر پیپر چھڑک دیں۔

بھنے پیاز اور شملہ مرچ:

شملہ مرچ میں دو سین سی مالٹوں سے دو تین گنا زیادہ ہوتا ہے۔ نیز یہ پوٹاشیم سے بھرپور ہے۔

اجزاء: لہسن 2 جوئے زیتون کا تیل 2 بڑے چمچ شملہ مرچ (بڑی) تین عدد (کلروں میں کٹی ہوئی) پیاز ایک عدد درمیانہ (گول گول کٹا ہوا) کالی مرچ نمک۔

لہسن کو زیتون کے تیل میں ڈال کر گرم کریں حتیٰ کہ وہ شفاف ہو جائے۔ اسے نکال کر علیحدہ رکھیں اب اس تیل میں پیاز اور شملہ مرچ ڈال کر پکا لیں تاکہ وہ بالکل نرم ہو جائے۔ اب اس میں لہسن شامل کر دیں۔ نمک، مرچ وغیرہ ڈال دیں اور پکا لیں۔ نہایت مزیدار اور خوبصورت ڈش تیار ہے۔

سادہ شکر قندی:

ایک درہمانے سائز کی شکر قندی (چمکوں سمیت) میں تقریباً 1000 ملی گرام (ایک گرام) پوٹاشیم ہوتا ہے۔ اسے اپنی خوراک کا باقاعدہ حصہ بنائیں۔ اس کے دو طریقے ہیں یا تو اسے آلوؤں کی طرح استعمال کریں۔ اس سے بھی سادہ ترکیب درج ذیل ہے۔

شکر قندی میں چند سو راج کریں۔ پھر اسے دس منٹ تک مائیکرو ویو اوون میں پکے دیں۔ نکال کر مارجرین یا کم چکنائی والی کریم کے ساتھ استعمال کریں۔

گوگھی اور پیپر:

پوٹاشیم کے حصول کا ایک بہت بڑا ذریعہ گوگھی ہے۔

اجزاء: گوگھی دو بڑے پھول (کٹے ہوئے) پیاز اور دھنیا باریک کٹے ہوئے 1/4

کپ کیولا ایک بڑا کچھ پھیر ایک کپ ڈی 1/2 کپ نمک مرچ۔

ایک کھلے برتن میں گوبھی کے گلے ڈال کر اتنا پانی ڈالیں کہ وہ ڈوب جائیں۔ اسے ابال دیں۔ اب برتن کو ڈھک کر بلی آگ پر پکانیں حتیٰ کہ گوبھی نرم ہو جائے۔ اب دھنیا اور پیاز کو تیل میں ڈال کر گرم کریں تاکہ پیاز بالکل خفاف ہو جائے۔ پھر اور وہی کس کر لیں اسے تیل والے پیاز میں ڈال دیں تک اور مرچ بھی شامل کر دیں۔ اب اس آمیزے کو آہستہ آہستہ گرم ہونے دیں تاکہ پیچر پکھل جائے۔ گوبھی میں سے پانی نکال دیں اور اسے ڈش میں ڈال کر اس کے اوپر پھیر والا آمیزہ ڈال دیں۔ کھانے کے لیے پیش کریں اور داد پائیں۔

**سمودی (Smoothie) جھٹ پٹ تیار صحت بخش غذا:**

صحت بخش غذا کا یہ جدید تصور مختلف پھلوں، دودھ، پانی وغیرہ پر مشتمل اجزاء کو بلنڈر میں اچھی طرح مل کر بننے پر منحصر ہے۔ میں نے تو سمودی ان دنوں پچھا شروع کی جب میں اختتام ہفتہ پڑ گاٹھ کھینے جایا کرتا تھا۔ آج کل میرے دیگر گریٹر میں اس کے کئی جگ تیار پڑے رہ جاتے ہیں اور میں پر اہمیت ان سے لطف اندوز ہوتا رہتا ہوں۔ سمودی میں مختلف اقسام کے پھل، مکینیم اور پوٹاشیم کے حصول کے بہترین ذرائع ہیں جبکہ دودھ، مکینیم اور پوٹاشیم مہیا کرتا ہے۔ یوں اس کی بدولت ہم اپنے جسم میں اینکثر و لائش کو متوازن کر سکتے ہیں۔

ایک کیلا، ایک آم اور ایک ناشپاتی معہ آدھا لیٹر دودھ اور شکرے کے رس پر مشتمل سمودی سے ہمیں 1600 کلو گرام سے زیادہ پوٹاشیم میسر آ سکتا ہے۔

سمودی تیار کرنے کی مختلف ترکیب میں سے ذیل میں سے رکھی جیں۔ آپ اس میں حسب ضرورت تبدیلی کر سکتے ہیں اور اس کو مزید مفید اور مزیدار بنا سکتے ہیں۔

میں تو موسم کے پھل خرید کر انہیں فریڈر کر لیتا ہوں۔ آپ بھی ایسا ہی کیجئے نیز زیادہ کپے ہوئے پھلوں کو ضائع مت کریں جگہ انہیں سمودی بنانے میں استعمال کر لیں۔

میں اکثر سمودی میں ایک اور چیز استعمال کرتا ہوں۔ وہ ہے پروفاکس

(Profibe) یہ ہے یا اور بے ذائقہ پل پڈز ریشہ دار پکٹن (Pectin) پر مشتمل ہے۔

**نوٹ:** پروفاکس کی جگہ اسپنول کا چھلکا بخوبی استعمال کیا جاسکتا ہے۔ یہ آپ کے کوئی شروٹ کو قافیہ میں رکھنے کے لیے مددگار ہوگا۔

### سادہ سمودی (Smoothie)

صبح ناشتے میں یا دوپہر کے کھانے کی جگہ اسے استعمال کیا جاسکتا ہے۔  
اجزاء: پانی آٹھ اونس، کریم کلکا دودھ آٹھ اونس، شکرے کا رس 2 اونس، ایلے ہوئے انڈے 2 عدد، سٹریبری (نمک یا تازہ) ایلے پ، کیلا ایلے 2، ناشپاتی ایلے 2، چھلکا اسپنول دو بڑے کچے۔

**ترکیب:** سب اشیاء کو بلنڈر میں ڈال کر اچھی طرح مل کریں۔ اگر یہ آمیزہ گاڑھا محسوس ہو تو تھوڑا دودھ یا پانی مزید ملائیں۔ نہایت مزیدار سمودی تیار ہے۔ ایلے دفعہ آزمائیں آپ اس کے حامی ہو جائیں گے۔

### آکس کریم سمودی

اجزاء: پانی آٹھ اونس، کریم کلکا دودھ آٹھ اونس، شکرے کا رس 2 اونس، ایلے ہوئے انڈے 2 عدد، کیلا ایک عدد، مانا چھلکا ہوا (بج نکال کر) ایک عدد، شہد ایک بڑا کچھ، ویتلا کا ست آدھا چائے کا کچھ، اسپنول 2 بڑے کچے۔

**ترکیب:** تمام اجزاء کو کس کر کے بلنڈ کریں اور فریڈر میں محفوظ کریں۔

### سٹریبری سمودی

میری رہائش کیلیفورنیا میں ہے جہاں سٹریبری بہت پائی جاتی ہیں۔ موسم بہار میں سٹریبری کا میلو بھی منقذ ہوتا ہے۔ جب موسم ہوتا ہے تو میں خوب سٹریبری لکھتا ہوں اور خیلے بھر کر انہیں نمذ (Freez) کر لیتا ہوں۔

اجزاء: دودھ (کریم کے بغیر) آٹھ اونس، پانی آٹھ اونس، انڈے ایلے ہوئے 2 عدد

انگور کارس (منجمد شدہ) 2 اونس، کیلا ایک عدد، سٹراپیریز (تازہ یا منجمد شدہ) دو کپ، کوکو پاؤڈر دو بڑے چمچ، پرو فائبر یا اسٹیفول چمکا دو چمچ۔

### چاکلیٹ، مونگ پھلی والی سمودی

اجزاء: بانی آٹھا اونس، کریم کلکادودھ آٹھا اونس، کیلا ایک عدد، ناشپاتی ایک عدد، ابلے انڈے 2 عدد، شکرے کارس (منجمد شدہ یا تازہ) 2 اونس، مونگ پھلی کا تیل 2 یا 3 بڑے چمچ، شہد 2 بڑے چمچ، کوکو پاؤڈر 2 لبا لب بھرے بڑے چمچ، پرو فائبر یا چمکا اسٹیفول 2 بڑے چمچ۔

ترکیب: حسب سابق تمام اشیا کو کس کر کے بلینڈ کریں۔ فریزر میں رکھیں۔

### خریوزے کی سمودی

خریوزے کے موسم میں اس سے لطف اندوز ہوں۔

اجزاء: شکرے/مالے کا رہن 8 اونس، خریوزے کی پھاٹکیں 4 کپ، خریوزے کی پھاٹکیں (چمکا کر) 2 کپ، شہد 2 بڑے چمچ۔

### میٹھے اور مسٹھائیاں

کھانوں میں پھلوں کو شامل کرنے کا ایک بہترین طریقہ ان سے مسٹھائی یا میٹھا بنانا ہے۔ انتہائی آسان اور نہایت حلوی تیار ہونے والی ڈشز ہیں۔

### کیلے کی مسٹھائی

اجزاء: مارجرین ایک بڑا چمچ، دسی شکر ایک بڑا چمچ، لمبے زرخ کالے ہونے کیلے 2 عدد، دنیلا آٹس کریم حسب ضرورت۔

ترکیب: کسی برتن میں مارجرین کو پگھلائیں اور اس میں شکر شامل کر کے بگا

گرم کریں۔ اسے ہلاتے رہیں۔ حتیٰ کہ شکر پگھل کر مارجرین میں شامل ہو جائے۔ اب اس میں کیلے ڈال کر نرم کریں تاکہ کیلے سنہری ہو جائیں۔ آٹس کریم میں یہ کیلے شامل کر کے پیش کریں یہ مقدار دو افراد کے لیے ہے۔

### سیب کا میٹھا

اجزاء: ایک سیب نی فرڈ کیئرل (Caramel) آٹس کریم، اخروٹ کی گری 2 بڑے چمچ۔

سیب کے کٹوے کر کے پلیٹ میں ڈالیں۔ ان پر آٹس کریم ڈال دیں اور پر اخروٹ کی گری ڈالیں۔

### بھنا انناس

اجزاء: انناس کے قلعے گول کئے ہوئے، شہد یا دسی شکر

ترکیب: ایک کھلے برتن میں انناس کے قلعے ڈالیں ان پر شہد یا شکر بھجڑک دیں۔ انہیں گرم کریں حتیٰ کہ وہ بھورے ہو جائیں۔ کونکوں پر بھی انہیں بھونا جاسکتا ہے۔

### آم اور ابلے چاول

اجزاء: ایک بڑا آم پھیل کر قلعے بنالیں، ابلے چاول 2 کپ، ناریل کا دودھ یا کریم کلکادودھ۔

ترکیب: بڑی پلیٹ میں ایک طرف آم کی قاشیں لگا دیں۔ دوسری طرف گرم چاول ڈال دیں۔ تموزا دودھ بھی شامل کریں۔ نہایت ہی ذائقہ دار ڈش ہے۔ تھکی ریسٹورانوں کے مینو میں اکثر شامل ہوتی ہے۔

### بنیر اور پھلوں کا میٹھا

اجزاء: سیب ایک عدد، ناشپاتی ایک عدد، انگور ایک عدد، بنیر ایک اونس۔

**ترکیب:** سیب اور ناشپاتی کی باریک قاشیں کاٹ لیں اور انہیں کھلی پلیٹ میں چالیں ایک طرف انکو رڈال دیں پھر ساتھ شامل کر دیں۔

### آڑو کا میٹھا

**اجزاء:** دس بھریاں (تازہ یا مجمد حالت میں) 1/4 کپ دہلی شکر 3 بڑے چمچ پانی 1/2 کپ آڑو بڑے سائز کے 4 عدد (کھڑے کئے ہوئے) لیوں کا رس ایک چمچ ویلا آئس کریم حسب ضرورت۔

**ترکیب:** ایک کھلے برتن میں دس بھریاں شکر پانی ڈال کر گرم کریں (پانچ منٹ تک) اس میں آڑو ملا دیں اور اسے تین سے چار منٹ تک پکائیں حتیٰ کہ وہ نرم ہو جائیں۔ اب اس میں لیوں کا رس ڈالیں اور اچھی طرح ملا لیں۔ ان آڑوؤں کو چار فٹسٹریاں میں برابر برابر ڈال دیں اور اس کے اوپر آئس کریم ڈالیں پھر اس پر بچا ہو جو آئس کریم ڈال کر پیش کریں۔

### کیلے اور چاکلیٹ کی پڈنگ

ایک کیلے کو کاٹ کر اسے چاکلیٹ پڈنگ (پکی ہوئی) میں کس کریں۔ یا پھر پڈنگ میں 2 لہا لب بھرے بڑے چمچ کو کو پاؤڈر ڈال کر اس میں کیلا کاٹ کر ڈالیں۔

### بلند پریشتر گھسانے والا گرم گرم کوکو

ایک کپ کریم کلا دودھ گرم کریں۔ اس میں دو بڑے چمچ کو کو اور ایک چمچ چینی (یا کوئی مصنوعی میٹھا) ڈال دیں اور ہلائیں۔ گرم کو کو تیار ہے۔

گرم کو کو کے علاوہ کئی متبادل ڈال سکتے ہیں۔ استیا۔ ہیں۔

مثلاً گرم دودھ میں اورنج مارملیڈ یا رس بھری کے جام کا ڈالیں۔ ایک چمچ انگوڑا رس یا گھسنے والے ملا لیں پھر اس میں کافی کا ایک چمچ ڈالیں۔ اچھی طرح ہلائیں۔ گرم کافی تیار ہے۔

### نیویارک کی انڈے والی کریم

ایک بڑے گلاس میں دو بڑے چمچ چاکلیٹ میرپ اور ایک چمچ کو کو پاؤڈر ڈال کر اچھی طرح مکس کریں اب اس میں چار اونس دودھ (بغیر بالائی کے) شامل کر کے خوب ہلائیں پھر اس میں چار اونس کلب سوڈا ڈالیں اور چار اونس دودھ ڈال کر آہستہ سے ہلائیں تاکہ جھاگ بن جائے۔ برف ڈال کر مہمانوں کو پیش کریں۔



## 18

## اپنے دل سے بوجھ اتار پھینکئے

بلڈ پریش دل کے عوارض اور فالج سے بچاؤ کا ذکر کرتے ہوئے میں اس بارے میں اہم ترین بات تو فراموش کر بیٹھا۔ اب تک آپ نے اپنی جسمانی تازگی سے منٹنے والی وزن میں کمی، سگریٹ نوشی ترک کرنے، جسمانی طور پر زیادہ سرگرم ہونے، اپنی خوراک کو بہتر بنانے، نمک اور سوڈیم کے استعمال کو غیر موثر کرنے کے بارے میں پڑھا ہے۔ علاوہ ازیں آپ کو ایسے موثر غذائی تکمیل کے بارے میں بھی کافی معلومات حاصل ہو چکی ہیں جن کے استعمال سے بلڈ پریش اور فالج سے بچاؤ کے لیے یہ سب چیزیں کافی ہیں؟ یا کسی چیز کی کمی ہے؟

اگر کوئی ادویہ ساز کمپنی کوئی ایسی دوا دریافت کر لے جو بلڈ پریش اور دل کی بیماریوں سے بچاؤ اور علاج کی یقینی ضمانت دے تو پھر تو دنیا بھر کے ڈاکٹر وہی دوائے میں نہیں گے اور وہ یقینی مالا مال ہو جائے گی!

لیکن ایسا ممکن نہیں کیونکہ علاج کی اصل کلید آپ کے اپنے دل و دماغ میں موجود ہے اور وہ، جو پورے غلوں اور لگن سے مرض سے نجات پانے کا ارادہ! تقریباً تیس سال پہلے کی بات ہے کہ میرے سرجن نے مجھے بتایا کہ اگر میرا

دوسرا بالی پاس آپریشن ہوا تو میں زندہ نہیں بچوں گا اور میرے بچے ختم ہو جائیں گے۔ اس دن خیالوں ہی خیالوں میں بیٹھے اپنی بیوی روتے ہوئے میرے بچوں سے یہ کتنی نظر آئی کہ اب تمہارے ڈیڈی کبھی واپس نہیں آئیں گے۔ اس وقت مجھے یہ خیال آیا۔ اگر میرے بچے کالج میں پہنچ جائیں تو اس وقت میں بوی خوشی سے موت کو گلے لگا لوں گا۔ اپنے بچوں کو کالج تک پہنچانے کا عزم میرے لیے ایک تحریک بن گیا جو مجھے مسلسل اپنی بیماری کے خلاف لڑنے کا جذبہ فراہم کرتا رہا۔

بلاشبہ میری اس لگن نے مجھے جو بہت و موصلہ عطا کیا اس سے نتیجہ میں میرے دونوں بچے کالج سے فارغ التحصیل ہونے کے بعد اپنے پیشہ ورانہ کاموں میں مصروف ہیں۔ میری عمر میرے مرحوم والد کی عمر سے کئیں زیادہ ہو چکی ہے۔ میرے ڈاکٹر کا جتنا یہ ہے کہ میرے تمام طبی ٹیسٹوں کے نتائج بے حد شاندار ہیں۔ اس کتاب کے چھپنے تک میری ریٹائرمنٹ کا وقت آچکا ہو گا۔ میرے خدا! میں نے تو اتنی لمبی زندگی کا تصور بھی نہیں کیا تھا۔

لیکن اب میں لالچی ہو گیا ہوں! زندگی اس سے پہلے بھی اتنی خوبصورت اور اچھی نہ تھی۔ مجھے اپنی بیوی سے محبت ہے اور مجھے امید ہے کہ ہم دونوں ساتھ ساتھ بوڑھے ہوتے جائیں گے اور اپنی محنت کے ثمرات سے جی بھر کر لطف اندوز ہوتے رہیں گے۔ اس اور بھی (ہمارے بچے) آج بھی اپنی ذاتی اور پیشہ ورانہ زندگی کے بارے میں مجھ سے مشورہ کرتے ہیں۔ میری خواہش ہے کہ میں دادا بننے تک زندہ رہوں اور اپنے پوتوں پوتیوں کو کھلاؤں۔ کاش میرے والد کو بھی اپنے پوتے پوتی کو دیکھنے کا موقع ملے۔ ان امیدوں اور مستقبل کے خوابوں کو عملی جامہ پہنانے کی لگن ہی مجھے جذبہ اور بہت عطا کرتی ہے۔

یہ تو تھی میری کہانی! آپ کی کیا ہے؟ اپنی صحت کے حوالے سے آپ کی لگن! جذبہ اور بہت کی وجہ بات کیا ہیں؟ آپ اپنا بلڈ پریش کم کر کے اپنے دل پر سے بوجھ کیوں ہٹانا چاہتے ہیں؟ کون سی بات آپ کو تیز تیز میرے کرنے پر آمادہ کرتی ہے جبکہ وہ وقت آپ فی وی دیکر کبھی گزار سکتے ہیں؟ صرف منہ کے سوا دیک بچے کون سی چیز آپ کو اپنی خدا

میں تبدیلی پر بخیر کرتی ہے؟ آپ وزن گھٹانا اور سگریٹ نوشی ترک کرنا کیوں ضروری سمجھتے ہیں؟

ان سب باتوں کا ہر شخص کے پاس اپنا اپنا جواب ہے لیکن ایک بات سب میں مشترک ہے ہر فرد یہ چاہتا ہے کہ وہ ایک طویل اور صحت مند زندگی پائے۔۔۔۔۔ اگر ایسا ہے تو پھر آئیے اس کے لیے 'کچھ' کریں۔

اکثر مرد وزن تو عادی بھی پھول سونگھنے کے لیے نہیں ٹھہرتے۔ حتیٰ کہ وہ تو پھولوں کو دیکھنے کی دھت بھی نہیں کرتے۔ ذرا ایک لمحے کو اپنی آنکھیں بند کیجئے اور اپنی زندگی میں پھیلی خوشیوں کے بارے میں سوچئے۔ آپ کا خاندان آپ کی پیشہ ورانہ زندگی۔ آپ کے مذہبی اعتقادات، آپ کے مشاغل آپ کو کیا پسند ہے؟ پچھلی بکلا، سیر کرنا، کھانا پکانا؟

جی زندگی ہے اور انہی باتوں میں زندگی سے لگن غلوں اور محبت ہے! یہ کتاب کھانا شروع کرنے سے پیشتر ہی مجھے علم تھا کہ اس میں دیا گیا پروگرام واقعی قابل عمل اور مفید رہیوٹر ہے۔ میں نے ایک سہ ماہی مجلہ (The Diet-Heart News letter) چھاپنا شروع کر رکھا ہے جس میں یہ پورا پروگرام شائع ہو رہا تھا اور اس کے قارئین نے کتاب کی اشاعت سے پیشتر ہی مجھے اس کی کامیابی سے آگاہ کر دیا تھا اور جب بھی مجھے اپنے قارئین کی طرف سے بلڈ پریشر کنٹرول کرنے کے اس پروگرام کی کامیابی کی خبر ملتی تو مجھے بجائے فخر کے ایک احساس تشکر ہوتا کہ مجھے یہ معلومات دوسرے لوگوں تک پہنچانے کا موقع ملا۔ مزید برآں بہت سے ڈاکٹروں نے اپنی طبی پریکٹس میں اس پروگرام کو عملی ثمال کیا اور وہ گاہے بگاہے مجھے بتاتے رہے ہیں کہ کیونکر ان کے مریض اس سے استفادہ کر رہے ہیں۔

لیکن کوئی بھی اس قسم کا پروگرام (خواہ وہ کس قدر بہتر و شاندار ہو) اس وقت تک مفید و موثر نہیں ہو سکتا جب تک آپ اسے اپنی زندگی کا حصہ نہ بنالیں۔ کوئی بھی ایسی دویہ ساز کیمپنی اپنی گولیوں یا کپسولوں میں جذبہ لگن اور بہت بھر کر آپ کو نہیں دے سکتے کہ آپ انہیں نگل کر کامیاب و کامران ہو جائیں۔

ہماری فلموں اور کہانیوں میں اکثر ایسے کردار ملتے ہیں کہ جو دنیا کو اپنی موت کے بعد نگارہ کرتے ہیں جیسے چارلس ڈکنز کی (A Christmas Carol) اور جی سنڈروٹ کی (It's a wonderful life) ذرا اپنے بعیر دنیا کا تصور کیجئے۔ اپنے پیاروں کے آنسوؤں کا سوچئے۔ ذرا یہ تصور کیجئے کہ آپ جو کچھ کرنا چاہتے ہوں وہ نہ کریں۔ آج چالیس سال بعد بھی مجھے اپنے والد کی یاد آتی ہے اور میرے بچے اور بیوی بھی بلاشبہ مجھے یاد کر کے آئیں بھریں گے اور بے شمار لوگ آپ کو بھی (آپ کے چھڑنے کے بعد) بیاس و حسرت یاد کریں گے۔

بلاشبہ آج آپ کے پاس ایک لمبی صحت مند اور خوش باش زندگی تیار ہے۔ یہ واقعی موقع موجود ہے۔ شرط صرف یہ ہے کہ اپنے اندر موجود اس لگن اس جذبے اور ہمت کو آواز دے کر آج ہی سے اپنے دل پر سے بوجھ ہٹانا شروع کر دیجئے اور پھر اس کو آنے والی کل اس سے اگلی کل اور کل کل کل۔۔۔۔۔ تک جاری رکھئے۔

آئیے میرے ساتھ شامل ہو کر اپنے دل کی تندرستی و صحت کا جشن منائیں!





## کتاب اور مصنف کے بارے میں چند باتیں

بلڈ پریش اور ذیابیطس موجودہ دور کے عمومی امراض ہیں جسے دیکھو ان امراض میں جتنا نظر آتا ہے۔ ان امراض کے حکمران افراد ایلو پتھی ہو میو پتھی طب یونانی جسے لے کر تعویذ گنتے۔ دم دور دیکھ آزار ہے ہیں لیکن خاطر خواہ کامیابی نہیں بھی ممکن نہیں ہوئی۔ اشتہاری ڈاکٹروں اور حکیموں کے بلڈ پانک دلو سے جن میں بیابیطس سے لے کے ذیابیطس بلڈ پریش سمیت دنیا کے ہر مرض سے نجات دلانے کا خواب دکھایا جاتا ہے۔ عوام الناس کی جیبیں خالی کرنے اور ان کے امراض کو زیادہ گھمبیر اور پیچیدہ بنانے کے جتن کئے ہی ثابت ہوئے ہیں۔

ایسی صورتحال میں رابرٹ ای کووالسکی کی تصنیف ”آٹھ ہفتوں میں بغیر دوا بلڈ پریش سے نجات“ کے بارے میں بھی بادی النظر میں ایسا ہی تاثر ہو سکتا ہے۔ لیکن حقیقت یہ ہے کہ کووالسکی کی ذاتی زندگی ہی اس کتاب کے قابل عمل اور موثر ہونے کا ثبوت ہے۔

ذرا اس شخص کا تصور کیجئے جسے خاندانی وراثت میں بلڈ پریش کا مرض ملا ہو۔ والد محض ستاون برس کی عمر میں دل کا دورہ پڑنے سے انتقال کر گئے ہوں۔ کووالسکی کے مطابق دل کے اس دورے کی بڑی وجہ بلڈ پریش کا عارضہ تھا۔ پچیس برس کی عمر میں

1978ء میں خود کو والسکی کو دل کا دورہ پڑا۔ اسی سال دل کی تین ٹالیں بند ہونے کی وجہ سے ان کی بائی پاس سرجری ہوئی اور 1984ء میں دوبارہ دل کا چار ٹالیوں کا بائی پاس ہوا۔ تب سے وہ ایک واضح عزم اور لامتناہی علمی تجسس کے ساتھ نہ صرف دل کی بیماری اور بلڈ پریش کے خلاف نبرد آزما ہیں بلکہ انہوں نے دوسرے لوگوں کو ان امراض سے بچانے اور صحت مند بنانے کے لیے اپنی زندگی وقف کر دی ہے۔

1978ء میں بائی پاس سرجری کے بعد کل طبی ماہرین کی رائے تھی کہ کووالسکی زیادہ سے زیادہ مزید دس سال زندہ رہیں گے لیکن جدید طبی تحقیقات کے نتائج کو اپنی بیماری سے لڑنے کے لیے جس ذہانت اور مہارت سے انہوں نے استعمال کیا ہے وہ نہ صرف قابل ستائش ہے بالکل قابل تحسین بھی۔ اسی لیے آج تیس سال کا عرصہ گزرنے پر بھی وہ قابل رشک زندگی گزار رہے ہیں اور دوسرے لوگوں کو دل کی بیماریوں سے بچنے کے گر بھی سکھا رہے ہیں۔ کووالسکی کا ایک ہی پیغام ہے۔ ”مگر مدھے طبی عقائد کو جدید تحقیق کی روشنی میں پرکتے رہو اور اس حوالے سے اپنی زندگی کے معمولات میں تبدیلی لاتے رہو دل کے امراض پر فتح پانا آپ کا مقدر ہے۔“

کووالسکی پیچھے کے لحاظ سے ہیڈ لیکل جرنلسٹ ہیں اور گزشتہ اڑتیس برس سے وہ نہایت عام فہم اور سادہ زبان میں ان طبی حقائق کو عیاں کرنے میں مصروف عمل ہیں جن کی روشنی میں دل کے امراض پر قابو پانے میں مدد ملتی ہے۔ 1987ء میں ان کی کتاب ”آٹھ ہفتوں میں کو لیشرول سے نجات“ منظر عام پر آئی۔ 2002ء میں اس کتاب کا نظر ثانی شدہ دوسرا ایڈیشن شائع ہوا۔ طبی حلقوں میں کووالسکی نہایت مستقر مانے جاتے ہیں وہ معالین اور پیشہ ورانہ کو آدہ کرتے بلکہ اکساتے ہیں کہ محض کنویں کا میٹھک بننے کی بجائے دل کے عوارض سے نمٹنے کے لیے غور و اجہی طریقے بھی اختیار کریں اور اس ضمن میں جدید تحقیق کے ثمرات سے بہرہ ور ہوں۔

کووالسکی بتاتے ہیں کہ 1978ء میں جب انہیں دل کا دورہ پڑا تو وہ چشم تصور سے اس بات کا جائزہ لیتے رہے کہ ان کی بیوی اور بچوں کی زندگی اپنے خاوند اور باپ کے بغیر کیسے گزرے گی۔ اس وقت انہوں نے قسم ادا کر لیا تھا کہ وہ بروہ کام کرنے کو